

PROJET HEMO-SERVEUR

Informatisation de la traçabilité

C.H. Sélestat
Octobre Novembre 2008

S. Kutyla, J. Cabalion, M. Rieffel

PROJET HEMO-SERVEUR

Projet lancé en 2005
par Dr S. Schlanger
Correspondante régionale d'HV
Avec le soutien de l'ARH

Associe 13 hôpitaux et cliniques de la région Alsace
Et l'EFS Alsace

PROJET HEMO-SERVEUR

**Cahier des charges,
appel d'offres,
comparaison de 4
offres**

**logiciel HEMO-SERVEUR
société INLOG retenu**

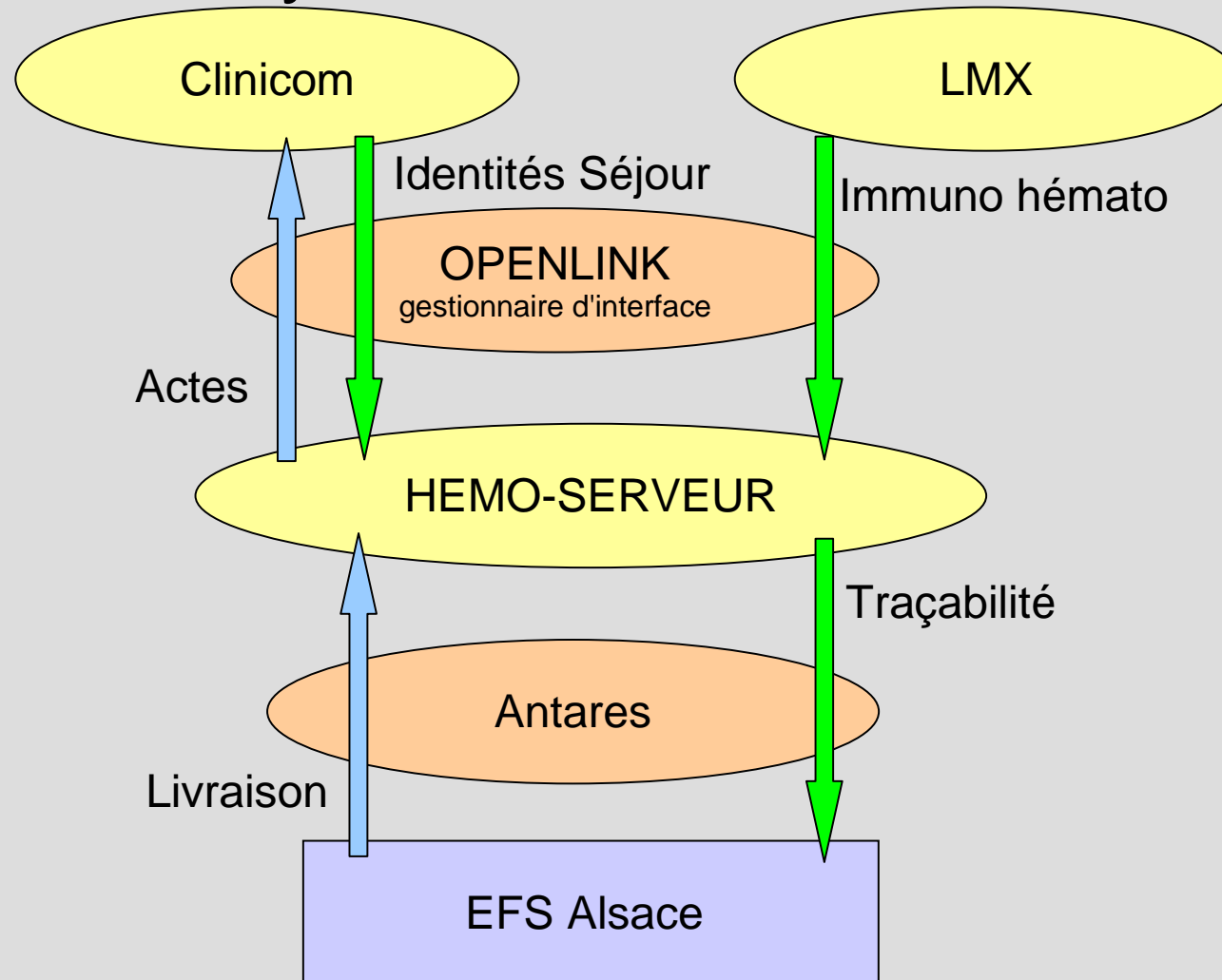
Entrée en fonction automne 2008

PROJET HEMO-SERVEUR

- Mise en service du logiciel au C.H Sélestat
- Choix de déployer Hémoserveur simultanément
 - Dépôt de sang : gestion stock et délivrance
 - Prescription par tous les services cliniques
 - Traçabilité
 - Sauf
 - information du patient
 - prise en charge des EIR

PROJET HEMO-SERVEUR

Architecture Système d'information C.H. Sélestat



PROJET HEMO-SERVEUR

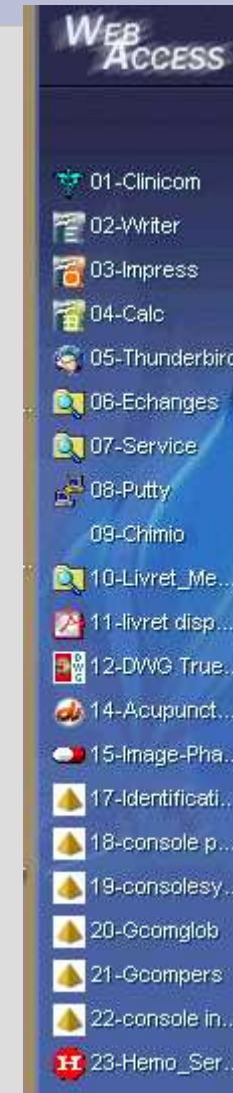
Processus à gérer au C.H. Sélestat:

- Livraison des poches par l'EFS
- Entrée en stock au laboratoire / dépôt de sang
- Prescription médecin
- Réception/ Administration IDE
- Retour traçabilité vers l'EFS dépôt de sang

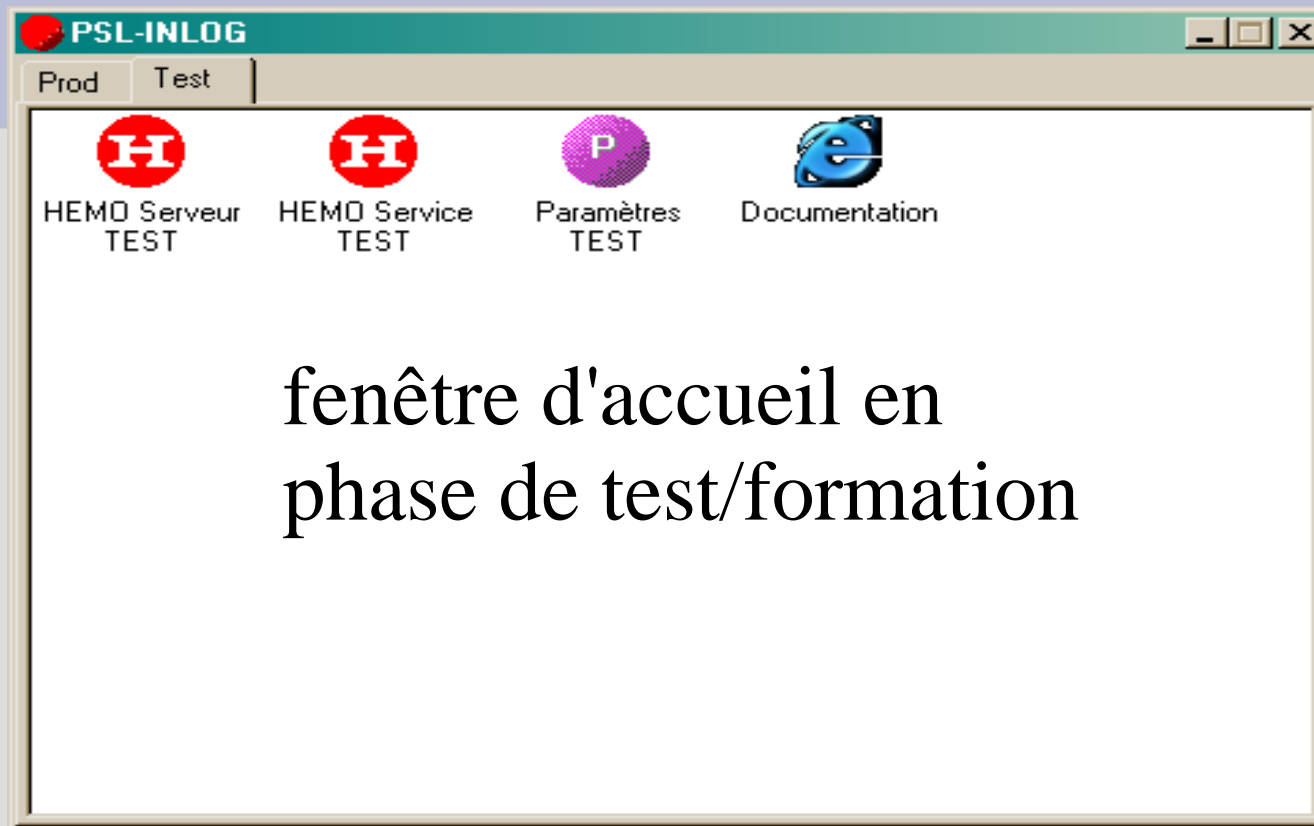
PROJET HEMO-SERVEUR

Lancement du logiciel:

- Sur le bureau
- Par le menu
- Passerelle Clinicom à partir du dossier patient (qui donne aussi accès aux résultats biol/Immuno hémato)



PROJET HEMO-SERVEUR



N.B. : Hémo **serveur** pour le dépôt de sang,
Hémo **service** pour les services
Paramètres pour les 4 – 5 resp.
Documentation pour tous

PROJET HEMO-SERVEUR

Budget

- Aide ARH 15000 €
- Le cahier des charges n'inclut que le logiciel HEMO-SERVEUR soit **50% des interfaces**.
- Celle vers les applicatifs métiers (identités, résultats, dossiers transfusionnels) représente une part importante du surcoût.
- Il reste une partie **matériel** (lecteurs code barres)

Au total >14 k€ faisant **60% de coût du projet en plus**

PROJET HEMO-SERVEUR

Planning serré

- Août 2008 Installation Logiciel
- 17/09/2008 Réunion de démarrage
- Septembre 2008 Installation des interfaces
- 7-9 Octobre Formation de référents
- S42 à S45 Formation des utilisateurs
- 19/11/2008 Démarrage

PROJET HEMO-SERVEUR

Pré requis technique

Installation interfaces labo et gestion séjours

interfaces identités et résultat mises en route de justesse avant les formations programmées

prévoir au moins 1 mois à l'avance

Test échanges avec L'EFS :

définition des formats, codes etc

Il est également important de commencer à faire des tests **au moins 1 mois à l'avance.**

PROJET HEMO-SERVEUR

Matériel nécessaire:

- PC et logiciel Hémoserveur au dépôt de sang
- PC et logiciel Hémoservice / dans chaque site transfuseur :
 - Unités de soins
 - Salle d'OP / Réveil
 - Salle d'accouchement
- Une douchette pour lire les codes barres :
 - 1 x identité patient (séjour)
 - 2 x produits PSL

principe : éviter toute saisie manuelle



PROJET HEMO-SERVEUR

Matériel : lecteur code barres

Le modèle préconisé LS1800 n'est plus en vente.

Nous avons donc dû :

- Rechercher
- Négocier auprès des fournisseurs.
- configurer ces lecteurs
- Nous avons opté pour un **lecteur Symbol LS4208** (200 € TTC pièce)
- Surcoût fonction du nb de postes équipés



PROJET HEMO-SERVEUR

- **Points clés et avantages attendus (1):**
 - **ES : conformité traçabilité / Accréditation V2**
 - **SIH : séjours = Identito vigilance**
 - **Dépôt de sang** : allègement écrits, qualité gestion, statistiques
 - **Services :**
 - conserver bonnes pratiques (unité de lieu...etc.)
 - limiter allées et venues (télétransmission ordonnance)
 - conserver traçabilité à 100 %....

PROJET HEMO-SERVEUR

Avantages attendus (2):

- améliorer niveau de sécurité :
 - Dossier transfusionnel et ATCD disponibles dès prescription
 - Protocoles de prescription intégrés configurables
 - H < 20 ans et F < 50 ans : phénotype Rh Kell
 - RAI + : compatibilisé
 - Contrôle supplémentaire concordance patient /PSL (douchette)
 - Suppression de 3 documents écrits :
Ordonnance, Dossier T., fiche traçabilité

PROJET HEMO-SERVEUR

Paramétrage :

Les 2 jours de formation paramétrage prévus sont insuffisants et doivent être séparés en **2 sessions** :

- 1) **paramétrage complet** pour les responsables
maxi 5 pers. prévu par INLOG :
Biologistes, Hémovigilant, informaticien

Le laboratoire à lui seul requiert un jour de paramétrage

- 2) **formation à l'utilisation (± élargi aux référents)**
 - Occasion d'un rappel des règles de la prescription/transfusion

PROJET HEMO-SERVEUR

Formation : matériel

- Prévoir un nombre suffisant de **poches fictives** de différents types avec **codes à barres lisibles** pour tests et formations.
- Inlog n'a fourni qu'une liste de numéros (= saisie manuelle...)
- Avec les **fichiers envoyé par l'EFS** nous avons pu intégrer 230 poches identiques puis modifier à la main les types de poches souhaitées et les "rejouer" tous les jours
- **Salle de formation informatique**
 - ❖ 6 PC postes utilisateur équipés de douchettes avec :
 - ❖ accès Hémoservice test, connexion séjours et résultats active
 - ❖ kit de "poches et codes à barres" fictifs

PROJET HEMO-SERVEUR

Formation Référents :

- 2 référentes IDE ou cadre par service
- 1 médecin réf. par service gros transfuseur

Nous avons séparé les populations à former :

- Laboratoire/techniciennes : sur lieu de travail
- IDE : en salle de formation
- Médecins par le référent du service (pb de disponibilité)
 - 1 PC équipé Hémoservice test dans bureau méd.réf.
 - Internes le jour de l'arrivée puis par réf. du service

PROJET HEMO-SERVEUR

Formation des IDE

- 4 semaines de formation pour plus de 200 IDE
- 40 groupes de 5 – 6 IDE formées par 1 IDE référente
- 1 réunion préparatoire IDE réf. et groupe de travail CSTH
- 1 cadre coordinateur et 1 informaticien présents à chaque 1ère séance
- Documents guide écrits (plan, logigramme, copies d'écran)
- durée de formation : 90 à 120 min nécessaire et suffisant

PROJET HEMO-SERVEUR

KIT de Formation

Afin d'être au plus proche de la réalité nous avons élaboré des kits de formation comprenant

- Une carte de groupe
- Une ordonnance
- Une feuille de délivrance
- Une feuille avec code à barre pour simulation des PSL

PROJET HEMO-SERVEUR

Problèmes Rencontrés (1)

1) Délais trop courts :

- paramétrage et prérequis incomplets au début des formations
- Conséquence : confusion entre les deux étapes et les rôles de paramétreur/resp. et formateurs référents

PROJET HEMO-SERVEUR

Problèmes rencontrés (2)

2) Anomalies logiciel et écarts/ pratique ?

- logiciel configurable pour tous modes de fonctionnement différents selon ES :
 - impression de fouillis corrigée par paramétrage
 - Importance de l'adapter à votre établissement mais aussi de changer les modes de fonctionnement liés à l'écrit
 - Visible manque de recul par rapport à la prescription en ligne : csq nous essayons les plâtres

PROJET HEMO-SERVEUR

Problèmes Rencontrés (3)

- **Possibilité de transfuser sans réception**

- *l'étape réception n'est pas obligatoire*
- *on peut donc faire la réception des PSL après transfusion*

ceci permet, si urgence, de ne pas être bloqué par un pb de douchette HS ou perte de mdp La traçabilité sera rattrapée par saisie manuscrite des n°.

PROJET HEMO-SERVEUR

Problèmes Rencontrés (4)

- **Patient anonyme** : Impossibilité d'ouvrir un dossier

*Solution : créer identité provisoire dans Clinicom**

(ex. = patient Smur, SDF...)

- **Réservation** possible mais après délivrance partielle, le **solde** restant disparaît (*évolution promise par INLOG*)

- **e signature** insuffisante : nécessite signature manuscrite
sauf si carte CPS (réglementaire) obligatoire horizon 2010

PROJET HEMO-SERVEUR

Problèmes Rencontrés (5)

- Liste des Qualifications de PSL :
 - Références trop nombreuses (exhaustif)
 - Certaines inadaptées à prescription courante :
 - «non déleucocyté »
 - appauvri en GB
 - Cryoconservé
 - multiples posologies de CPS /CPA

Prévenir le risque de confusion pour prescripteur par travail de paramétrage

PROJET HEMO-SERVEUR

- **Problèmes Rencontrés (6)**
- Absentéisme aux formations
- Retard rencontres référents méd/Praticiens
- Donc démarrage progressif et garder possibilité d'utiliser les docs papiers traditionnels...un certain temps et en cas de panne = procédure dégradée

PROJET HEMO-SERVEUR

- Projets à suivre :
- Formation des nouveaux arrivants
- Optimiser paramétrage : protocoles
- PSS
- Intégrer données ATCD obstétricaux, greffes, transfusion.
 - Par qui et comment obtenir une exhaustivité ?
 - Permettrait l'application de protocoles (CMV -)