

# ***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<sup>ère</sup> 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**



5

# 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
			<b>101</b> 31 chirurgie/70 médecine	<b>91</b> 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	
<b>Cher</b>			
non	9	2	11
oui	8	6	14
<b>Eure &amp; Loir</b>			
non	2		2
oui	5	1	6
<b>Indre</b>			
non	4	4	8
oui	1	7	8
<b>Loiret</b>			
non	5	1	6
oui	6	3	9
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>24</b>	<b>64</b>



# 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	<b>0,578</b>	0,498
APRES	64	0	64	0,000	1,000	<b>0,375</b>	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)	<b>2,613</b>
z  (Valeur c)	1,960
p-value (bila)	<b>0,009</b>
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.**



