

CREx des centres 2012

Présentation : Guillaume BILLAUD

Calendrier annuel de la qualité : évaluer vos pratiques professionnelles facilement

...et les faire évoluer

Généralité

La prise en charge d'un patient au sein d'une filière implique la coordination de plusieurs professionnels : corps médical, soignants, paramédicaux, médecin traitant... en collaboration avec le patient.

Il est par conséquent intéressant de réaliser une **évaluation des pratiques** de prise en charge pour :

- dégager les points forts et ceux à améliorer au regard des règles de bonnes pratiques
- définir les actions d'amélioration incluant la **mise à jour la documentation qualité.**

Le tout organisé sur une année en suivant **un calendrier annuel de la qualité.**

Objectifs

- Décrire les activités de prise en charge
- Définir la prise en charge cible
- Analyser les écarts au regard d'une pratique de référence
- Définir les actions d'amélioration et de sécurisation
- Organiser la planification et la réalisation des actions
- Evaluer les résultats
- Revoir la documentation qualité

Les différents points de vue

- Le patient
- Le médecin traitant
- Le médecin référent
- Les médecins spécialistes de la filière
- Le service de radiothérapie

Étapes de la méthodologie

- Identifier le processus
- Définir la prise en charge cible
- Evaluer le processus
- Conduire les actions d'amélioration
- Assurer le suivi des actions (indicateurs, audit...)

Identifier

Cibler

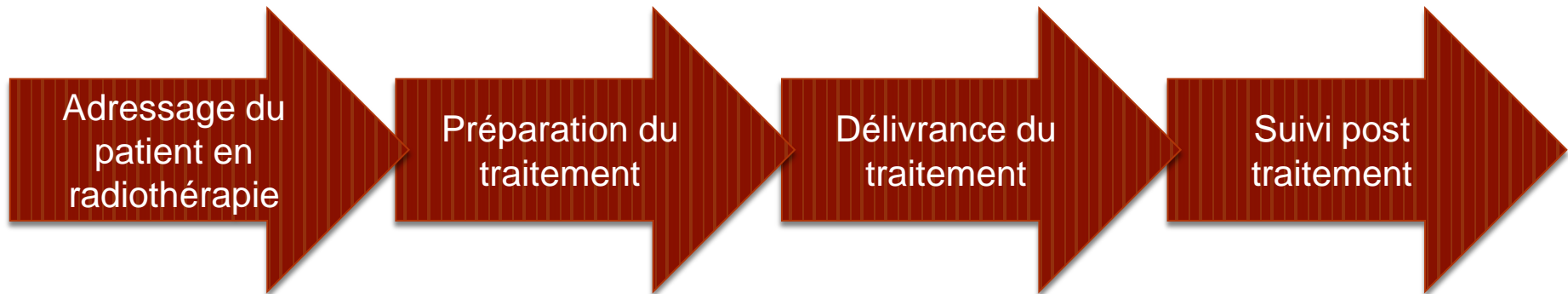
Evaluer

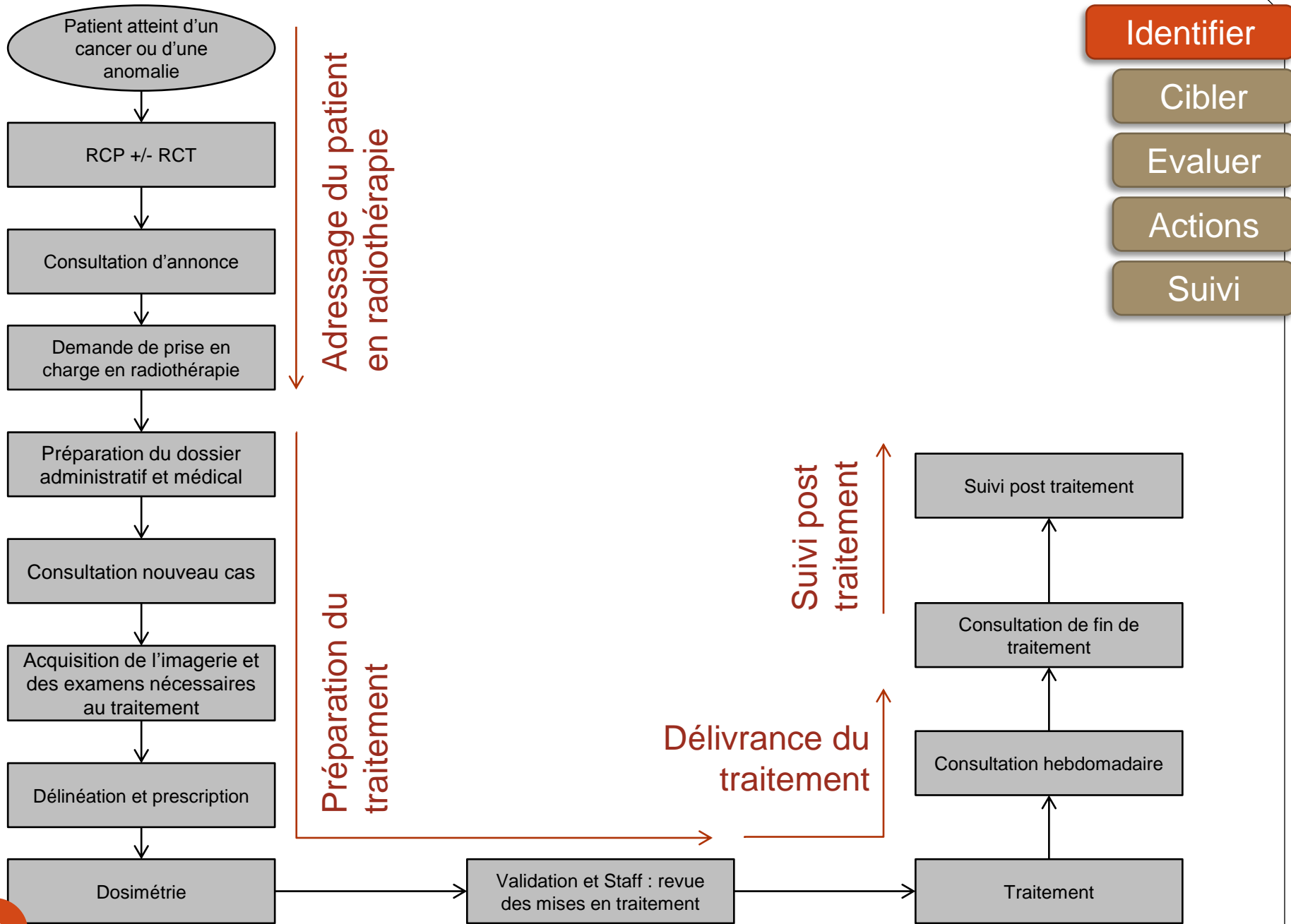
Actions

Suivi

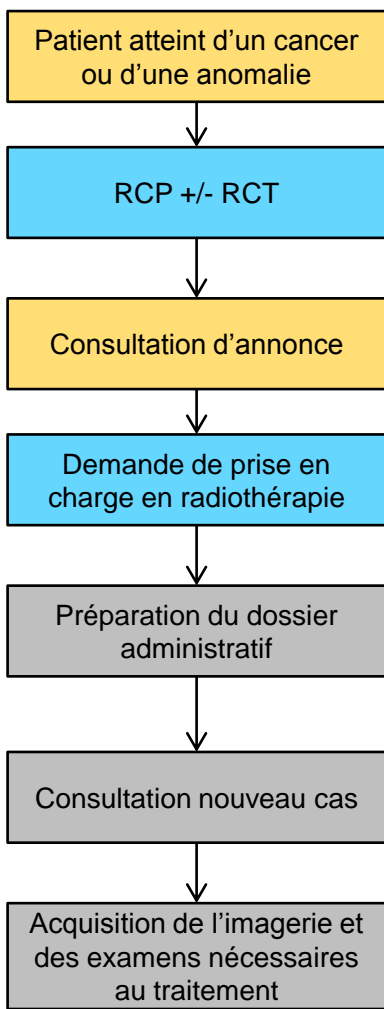
Identifier le processus

- On peut dégager 4 étapes principales pour le processus de prise en charge du patient en radiothérapie :

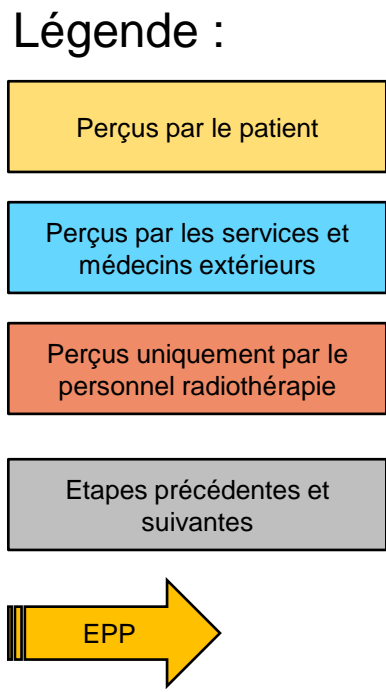




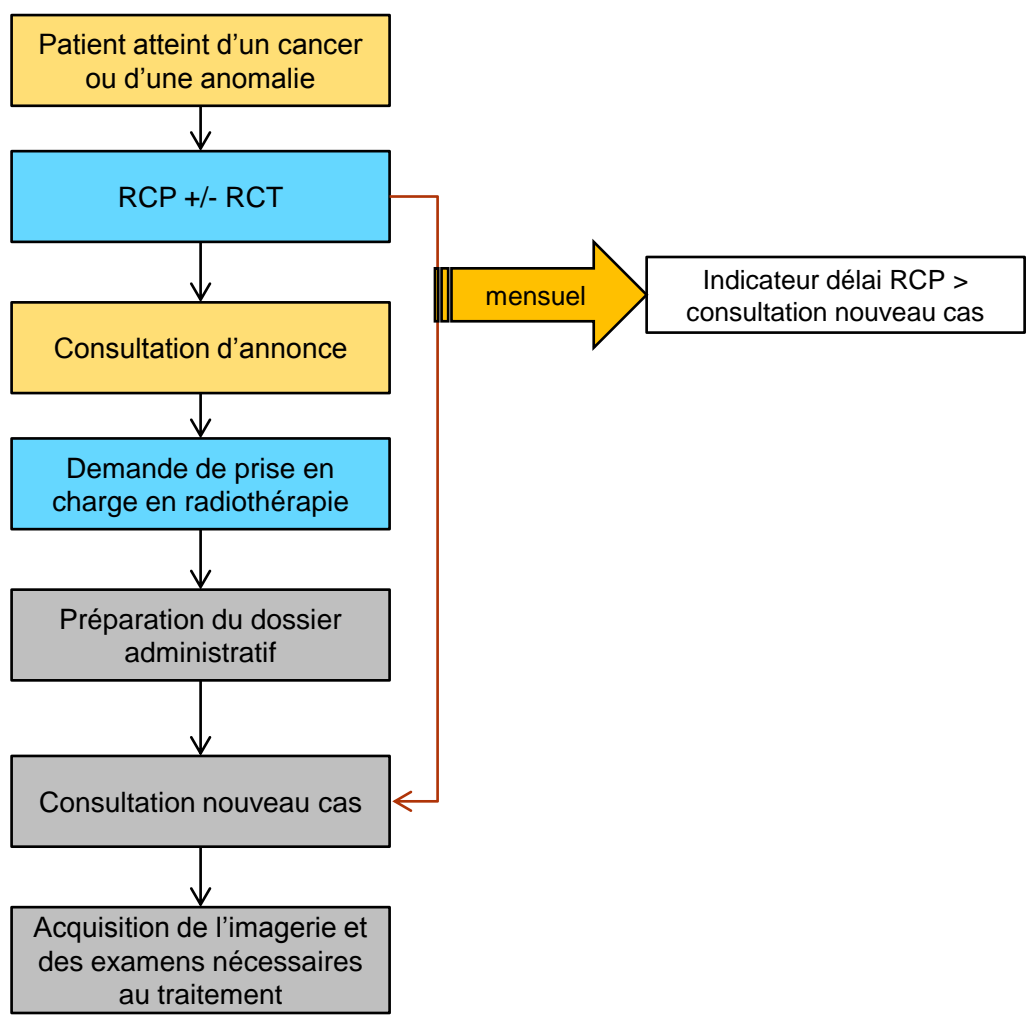
1. Adressage du patient en radiothérapie



- Identifier
- Cibler
- Evaluer
- Actions
- Suivi



1. Adressage du patient en radiothérapie

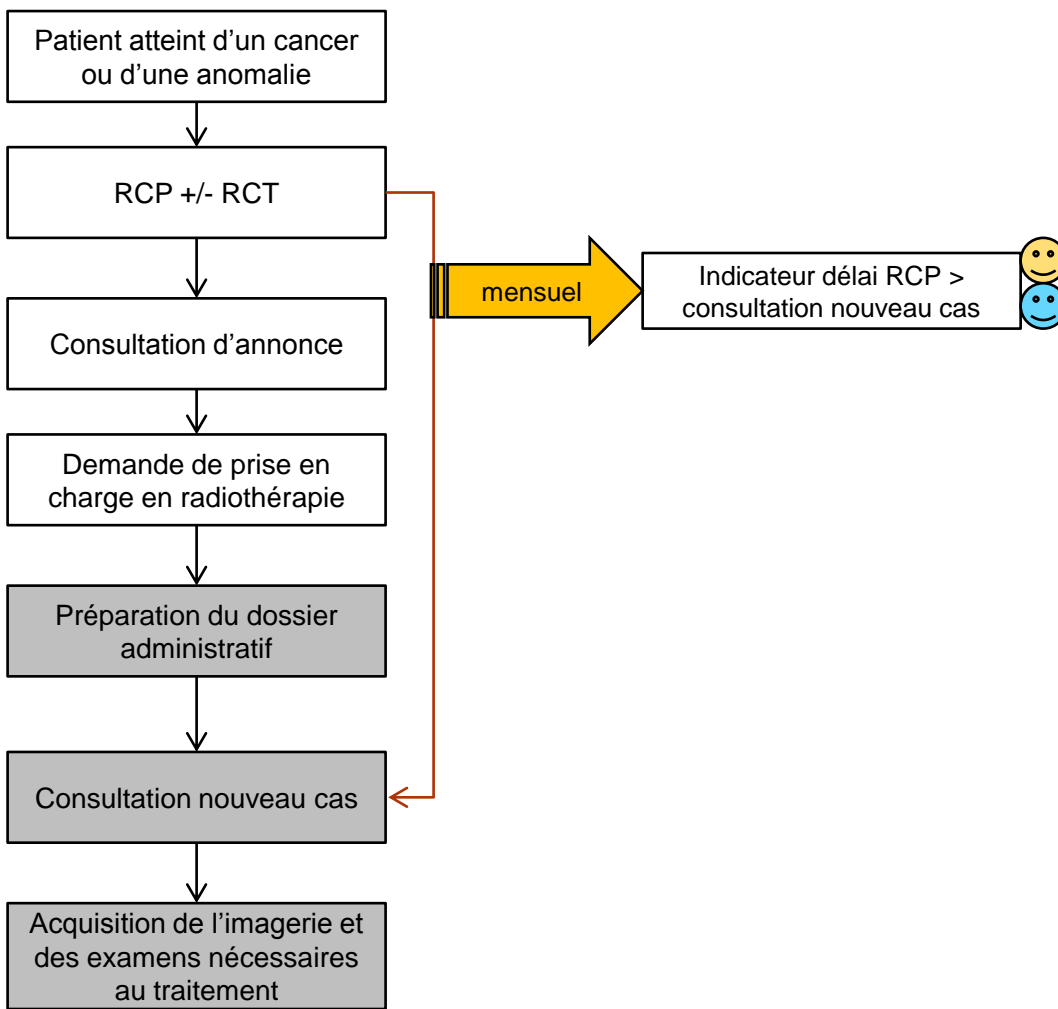


- Identifier
- Cibler
- Evaluer
- Actions
- Suivi

Légende :

- Perçus par le patient
- Perçus par les services et médecins extérieurs
- Perçus uniquement par le personnel radiothérapie
- Etapes précédentes et suivantes
- EPP

1. Adressage du patient en radiothérapie



Identifier

Cibler

Evaluer

Actions

Suivi

Légende :

Perçus par le patient

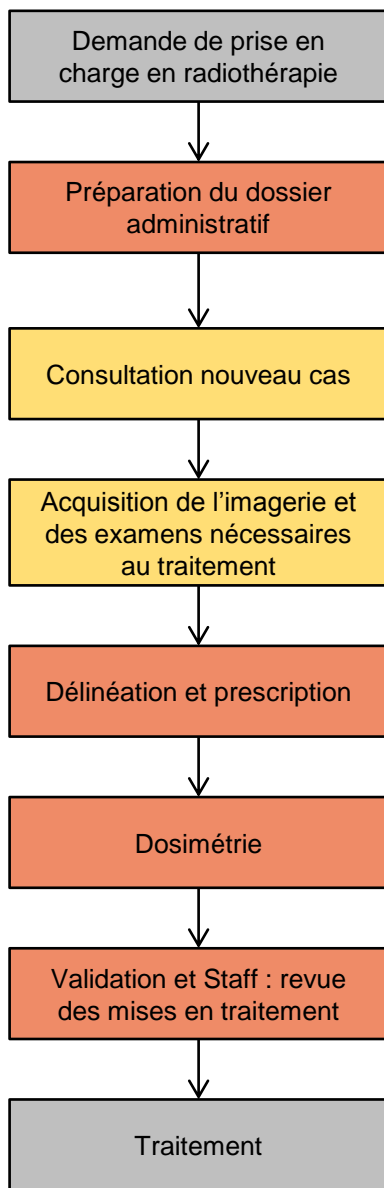
Perçus par les services et médecins extérieurs

Perçus uniquement par le personnel radiothérapie

Etapes précédentes et suivantes

EPP

2. Préparation du traitement



Identifier

Cibler

Evaluer

Actions

Suivi

Légende :

Perçus par le patient

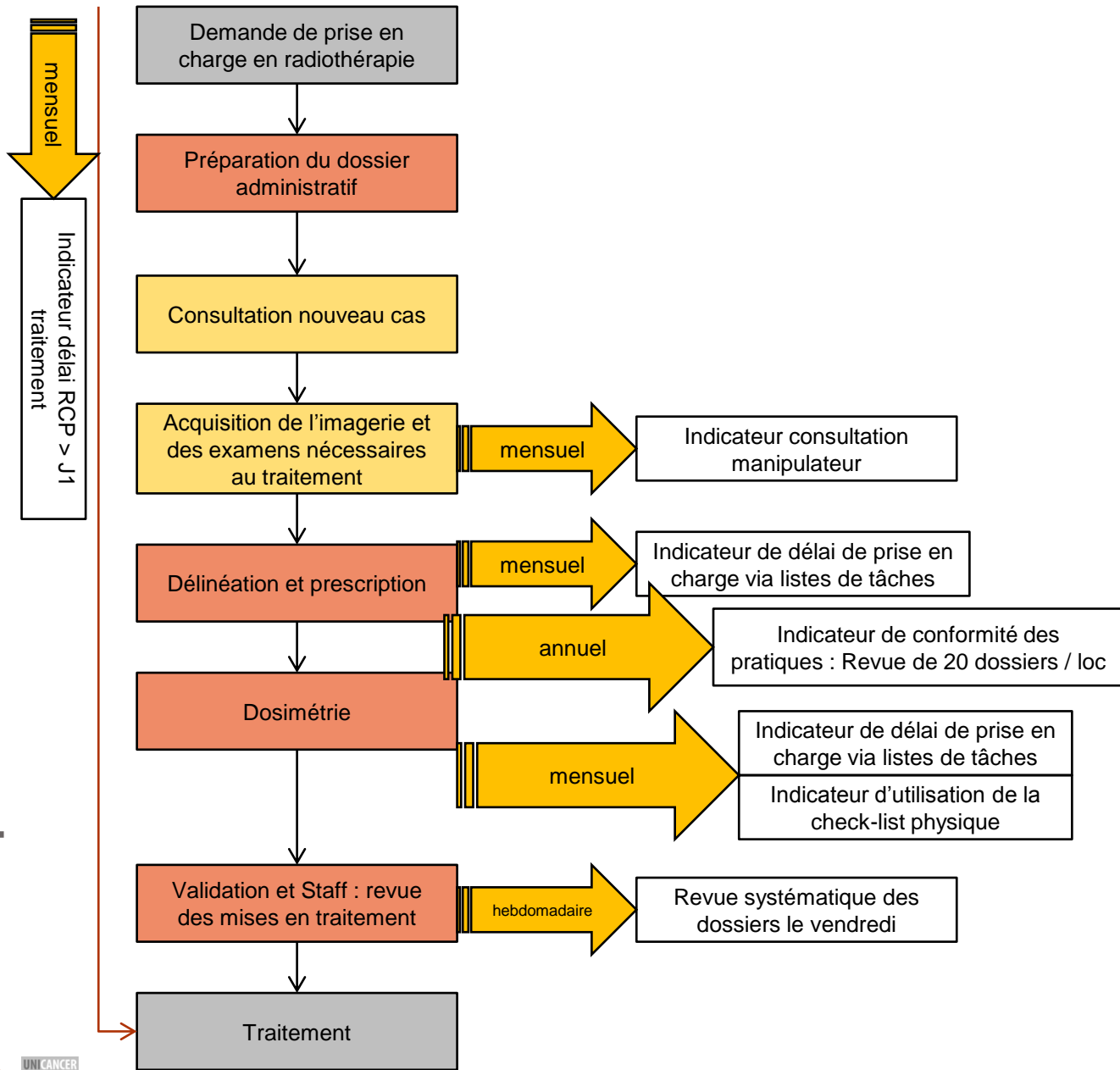
Perçus par les services et médecins extérieurs

Perçus uniquement par le personnel radiothérapie

Etapes précédentes et suivantes

EPP

2. Préparation du traitement

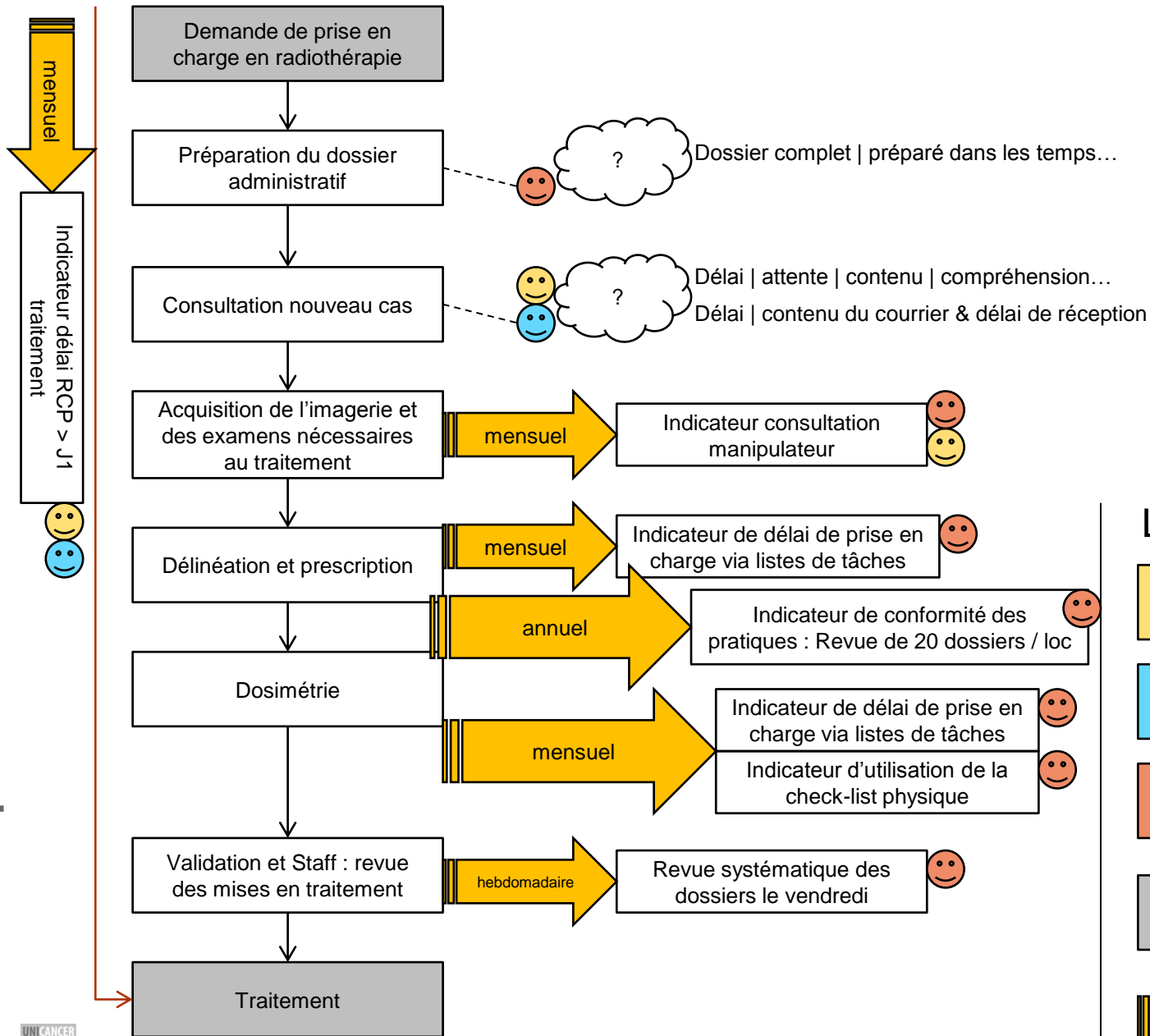


- Identifier
- Cibler
- Evaluer
- Actions
- Suivi

Légende :

- Perçus par le patient
- Perçus par les services et médecins extérieurs
- Perçus uniquement par le personnel radiothérapie
- Etapes précédentes et suivantes
- EPP

2. Préparation du traitement

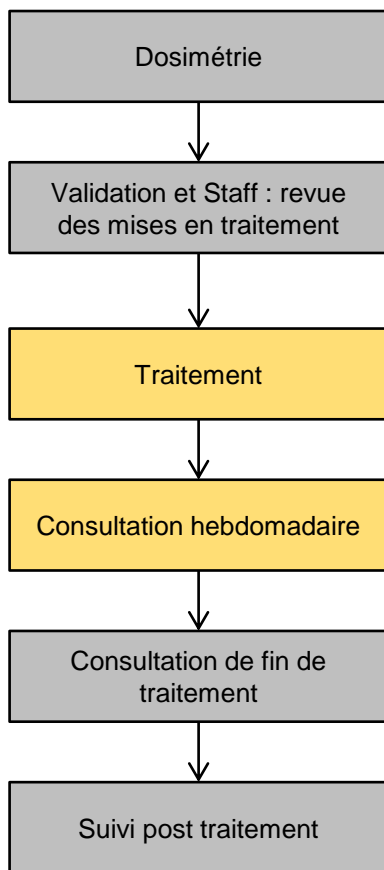


- Identifier
- Cibler
- Evaluer
- Actions
- Suivi

Légende :

- Perçus par le patient
- Perçus par les services et médecins extérieurs
- Perçus uniquement par le personnel radiothérapie
- Etapes précédentes et suivantes
- EPP

3. délivrance du traitement



Identifier

Cibler

Evaluer

Actions

Suivi

Légende :

Étapes perçues par le patient

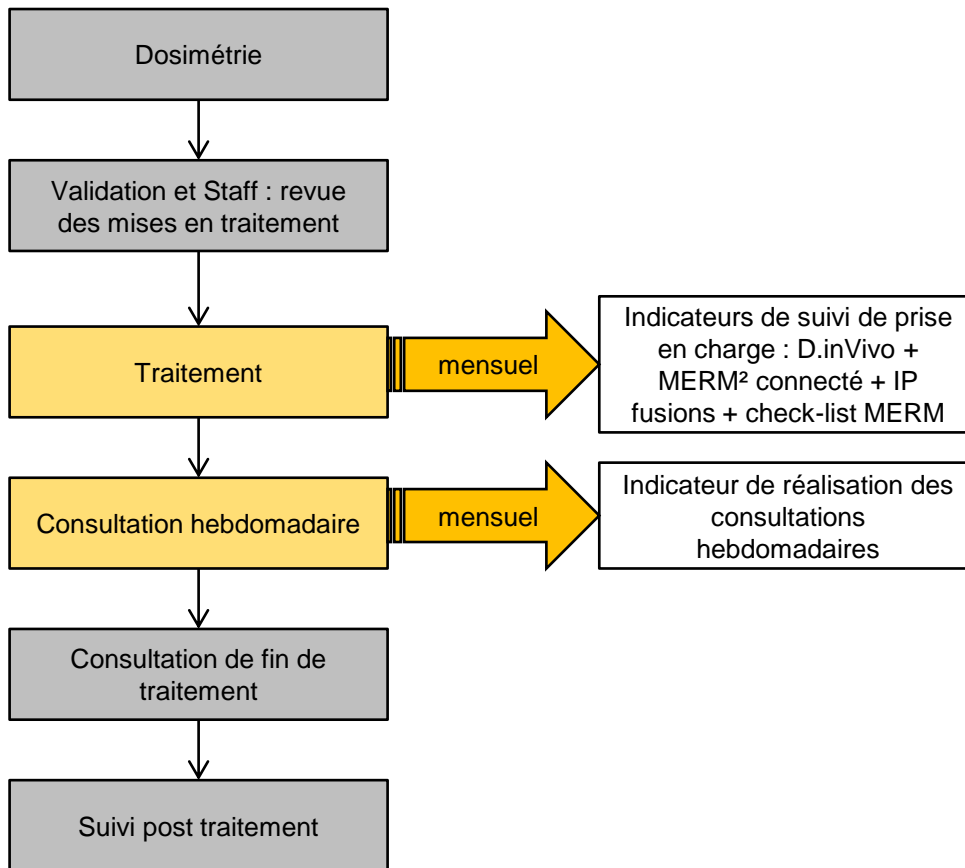
Étapes perçues par les services et médecins extérieurs

Étapes uniquement perçues par le personnel radiothérapie

Étapes précédentes et suivantes

EPP

3. délivrance du traitement



Identifier

Cibler

Evaluer

Actions

Suivi

Légende :

Étapes perçues par le patient

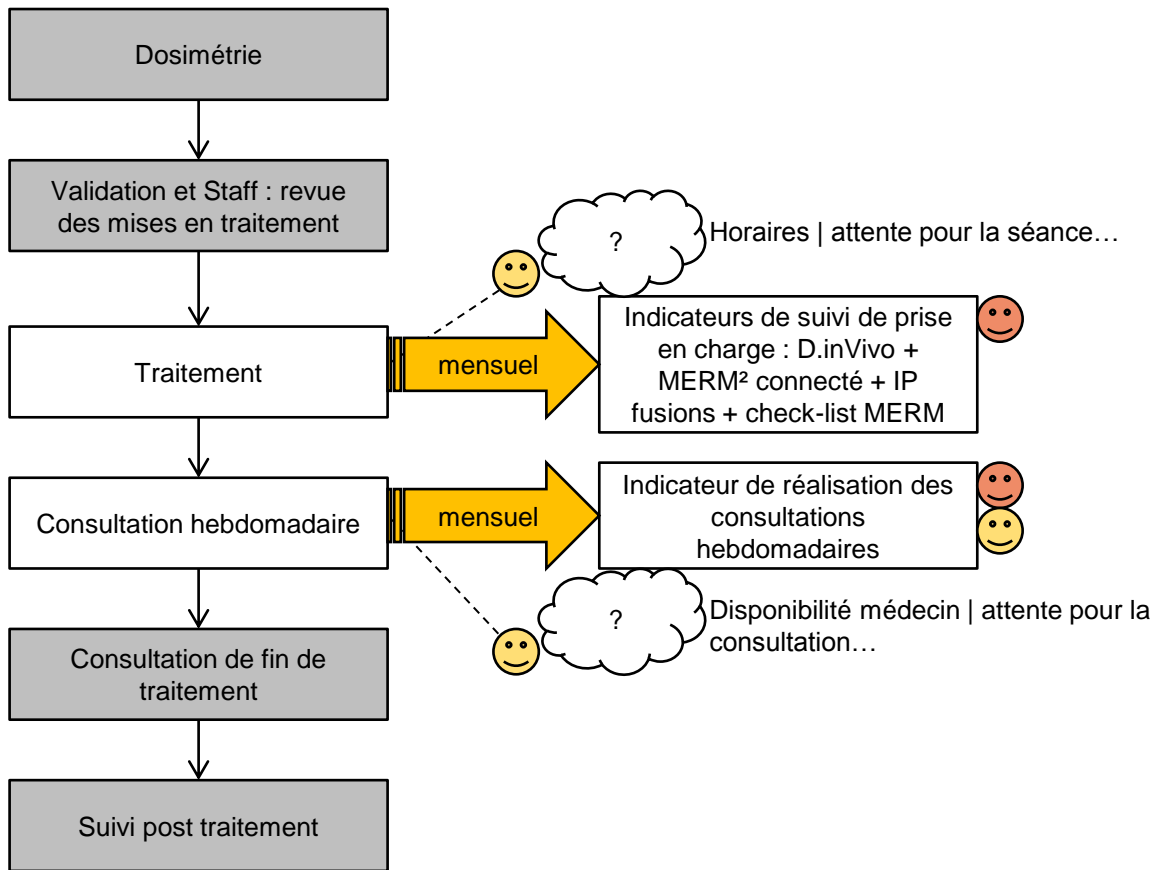
Étapes perçues par les services et médecins extérieurs

Étapes uniquement perçues par le personnel radiothérapie

Étapes précédentes et suivantes

EPP

3. délivrance du traitement



Identifier

Cibler

Evaluer

Actions

Suivi

Légende :

Étapes perçues par le patient

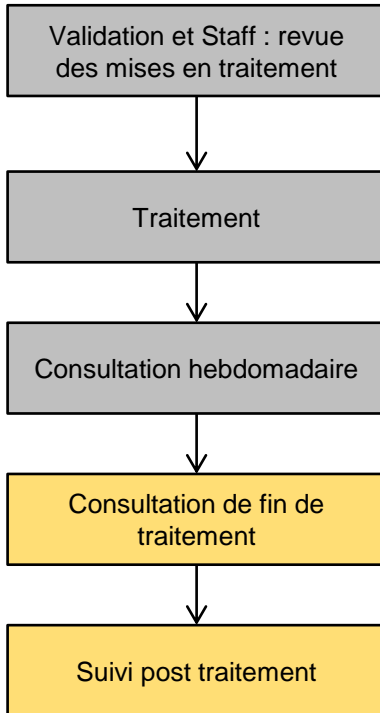
Étapes perçues par les services et médecins extérieurs

Étapes uniquement perçues par le personnel radiothérapie

Étapes précédentes et suivantes

EPP

4. suivi post-traitement



Identifier

Cibler

Evaluer

Actions

Suivi

Légende :

Étapes perçues par le patient

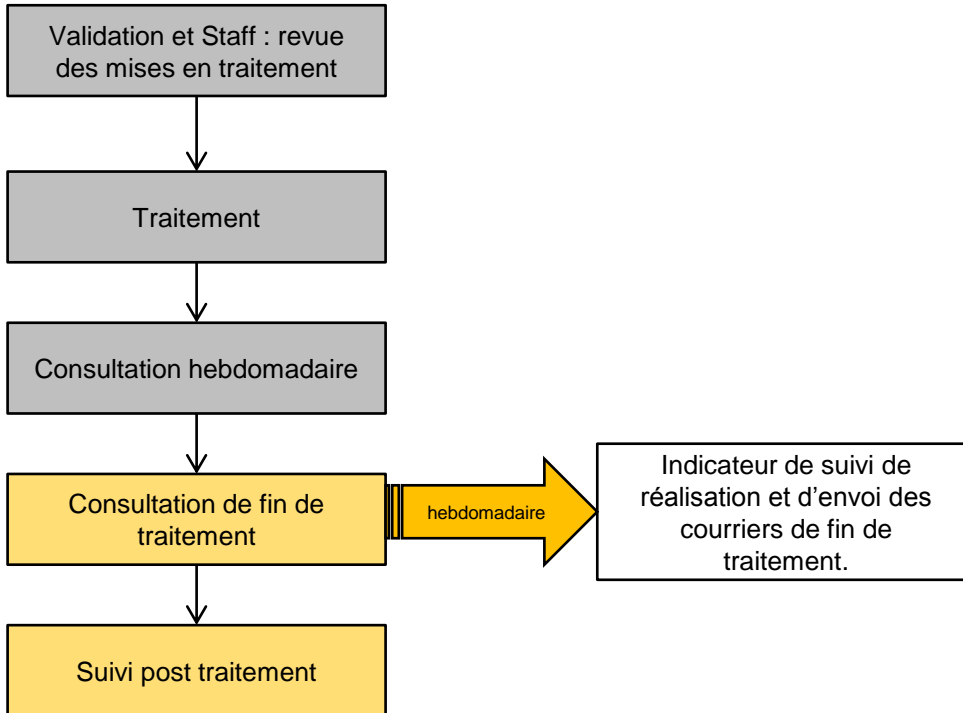
Étapes perçues par les services et médecins extérieurs

Étapes uniquement perçues par le personnel radiothérapie

Étapes précédentes et suivantes

EPP

4. suivi post-traitement



Identifier

Cibler

Evaluer

Actions

Suivi

Légende :

Étapes perçues par le patient

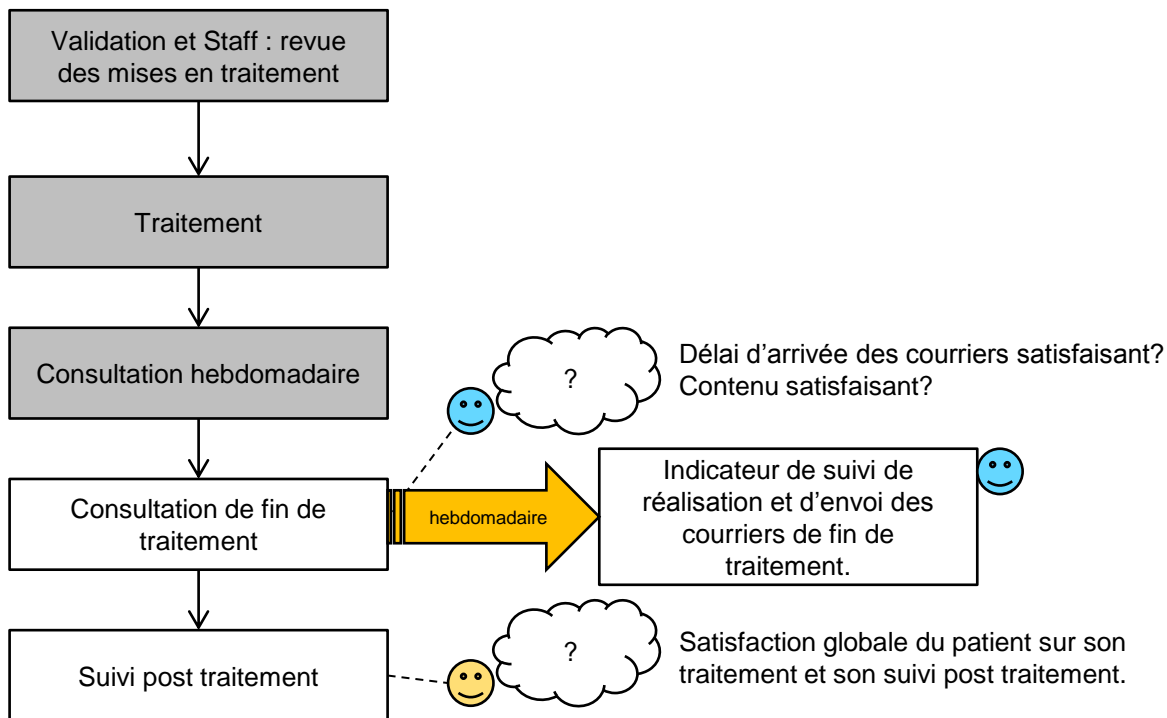
Étapes perçues par les services et médecins extérieurs

Étapes uniquement perçues par le personnel radiothérapie

Étapes précédentes et suivantes

EPP

4. suivi post-traitement



Identifier

Cibler

Evaluer

Actions

Suivi

Légende :

Étapes perçues par le patient

Étapes perçues par les services et médecins extérieurs

Étapes uniquement perçues par le personnel radiothérapie

Étapes précédentes et suivantes

EPP

Calendrier des EPP actuellement réalisées

Identifier

Cibler

Evaluer

Actions

Suivi

Annuel :

Indicateur de conformité des pratiques : Revue de 20 dossiers / loc

Mensuel :

Indicateur délai RCP > consult. nouveau cas

Indicateur délai RCP > J1 traitement

Indicateur consultation manipulateur

Indicateur de délai de prise en charge via listes de tâches

Indicateurs de suivi de prise en charge : D.inVivo + MERM² connecté + IP fusions + check-list MERM et physique

Indicateur de réalisation des consultations hebdomadaires

Hebdomadaire :

Revue systématique des dossiers le vendredi

Indicateur de suivi de réalisation et d'envoi des courriers de fin de traitement.

Identifier les points d'amélioration déclarés comme précurseurs

Identifier

Cibler

Evaluer

Actions

Suivi

- Certains points de notre prise en charge à améliorer sont souvent liés à des problèmes d'organisation ou de non qualité, et sont déclarés sur les feuilles CREx.
- Leur non traitement provoque parfois l'insatisfaction des déclarants.



Utilisation des tableaux de retour des précurseurs pour alimenter notre schéma de prise en charge.

Identifier les points faibles déclarés comme précurseurs

Identifier

Cibler

Evaluer

Actions

Suivi

| Evénements précurseurs enregistrés | Description (cause & conséquences) | EPP en place | Traité en CREx – actions correctives | EPP ou action souhaitable |
|--------------------------------------|------------------------------------|--------------|--------------------------------------|---------------------------|
| Etape : Consultation hebdomadaire | 1. | | | |
| | 2. | | | |
| | 3. | | | |
| | 4. | | | |

L'étape d'identification est terminée

- Processus décrit
- Indicateurs repérés
- Points d'amélioration repérés
- Problèmes d'organisation ou de non qualité identifiés

Définir la prise en charge cible

- Vers quelle prise en charge on veut tendre?
- Sur quels points d'amélioration ou étape du processus veut-on agir?
- Nouveaux référentiels de bonnes pratiques?
- Qualité perçue par :
 - Le patient
 - Le médecin traitant
 - Le médecin référent
 - Les médecins spécialistes de la filière



Evaluer le processus

- Notre processus de prise en charge est alors évalué en fonction des nouveaux objectifs fixés.
- Possible définition de nouveaux EPP à inscrire dans le calendrier du jardinier : indicateurs, audits, enquête de satisfaction... pour réaliser l'évaluation que l'on s'est fixé.

Conduire les actions d'amélioration

- Actions à mener : responsable, moyens (groupe de travail), délai >> alimente de plan d'action du service
- Eviter le piège de vouloir tout mettre.
 - Toutes les fiches de déclaration ne peuvent pas être traitées
 - Des axes d'amélioration bien ciblés sont choisis

Évaluer les actions

Identifier

Cibler

Evaluer

Actions

Suivi

- Possibilité d'affiner un indicateur, ou de le supprimer si celui-ci n'est plus pertinent ou si l'amélioration attendue devient pérenne
- Possibilité de définir une nouvelle action plus appropriée à l'objectif fixé si celui-ci n'est pas atteint

Revue de la documentation

La revue de la documentation qualité fait également partie du calendrier du jardinier.

L'idée principale est de **trier les documents existants** suivant les grandes étapes de prise en charge, de les **regrouper** et de les **lier** entre eux.

Constat

- Il est devenu nécessaire de revoir notre documentation pour plusieurs raisons :
 - Nous avons trop de documents (340)
 - Il est devenu difficile de trouver le document qui nous intéresse donc inutilisé
 - Ils ne sont pas liés entre eux
 - Il est difficile de faire des mises à jour en étant certain de n'en avoir omis aucun
 - Certains documents sont utilisés mais non répertoriés

Objectifs

- Clarifier la structure documentaire :
objectif : Utiliser les étapes de la prise en charge comme support + lier les documents entre eux
- Rationaliser le nombre de document :
objectif : diviser par 2 le nombre de documents
- Organiser une mise à jour périodique
objectif : Mettre en place un calendrier du jardinier

Trier les documents

- C'est la première étape du processus de revue de notre documentation qualité
- Tous les documents sont listés dans un tableau Excel
- Pour chacun des documents qualité, il faut identifier le ou les étapes de prise en charge auquel(s) il se rapporte

| Titre du document | Adressage du patient en radiothérapie | | | Préparation du traitement | | | | | |
|--|---------------------------------------|------------------------|----------------------|---|--------------------------|--|-----------------------------|------------|---|
| | RCP / RCT | Consultation d'annonce | Adressage du patient | Préparation du dossier administratif et médical | Consultation nouveau cas | Acquisition de l'imagerie et des examens nécessaires au traitement | Délinéation et prescription | Dosimétrie | Validation et Staff : revue des mises en traitement |
| Demande de radiothérapie à visée palliative | | | 1 | | | | | | |
| Fiche de prise de rendez-vous et de liaison | | | 1 | | | | | | |
| Fiche de poste consultation du manipulateur de radiothérapie dans le cadre du dispositif d'annonce | | | | | | 1 | | | |
| Protocole de radiothérapie en conditions stéréotaxiques | | | | | | 1 | 1 | 1 | |
| Séquences pour les IRM dosimétriques | | | | | | 1 | | | |
| Doses limites pour les traitements normofractionnés | | | | | | | | 1 | 1 |
| Check-list radiophysique | | | | | | | | 1 | 1 |
| ... | | | | | | | | | |

Regrouper les documents

- Lorsque l'on revoit une étape de la prise en charge, on regroupe tous les documents qui y sont associés.
- Une étape de la prise en charge est revue périodiquement.

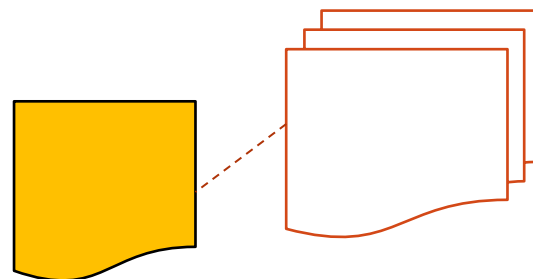
| janvier | février | mars | avril | mai | juin | juillet | août | septembre | octobre | novembre | décembre |
|-----------|--------------------|------------------------------|--------------------------------------|----------------------|--|-----------------------------|------------|---|------------|---|---|
| RCP / RCT | Consult. d'annonce | Adressage du patient en rth. | Préparation du dossier administratif | Consult. nouveau cas | Acquisition de l'imagerie et des examens nécessaires au traitement | Délinéation et prescription | Dosimétrie | Validation et Staff : revue des mises en traitement | Traitement | Consult. Hebdo. en cours de traitement. | Fin de traitement & suivi post traitement |

| Titre du document | Adressage du patient en radiothérapie | | | Préparation du traitement | | | | | |
|--|---------------------------------------|------------------------|----------------------|---|--------------------------|--|-----------------------------|------------|---|
| | RCP / RCT | Consultation d'annonce | Adressage du patient | Préparation du dossier administratif et médical | Consultation nouveau cas | Acquisition de l'imagerie et des examens nécessaires au traitement | Délinéation et prescription | Dosimétrie | Validation et Staff : revue des mises en traitement |
| Demande de radiothérapie à visée palliative | | | 1 | | | | | | |
| Fiche de prise de rendez-vous et de liaison | | | 1 | | | | | | |
| Fiche de poste consultation du manipulateur de radiothérapie dans le cadre du dispositif d'annonce | | | | | | | | | |
| Protocole de radiothérapie en conditions stéréotaxiques | | | | | | 1 | 1 | 1 | |
| Séquences pour les IRM dosimétriques | | | | | | 1 | | | OUI |
| Doses limites pour les traitements normofractionnés | | | | | | | | 1 | 1 |
| Check-list radiophysique | | | | | | | | 1 | 1 |
| ... | | | | | | | | | |

Piège à éviter : le document concernant les séquences IRM à choisir en fonction du traitement fait partie de la consultation nouveau cas.
 En consultation nv. cas est décidé le protocole de traitement, et donc les examens nécessaires. C'est à cet étape qu'ils sont prescrits et qu'ils doivent être trouvables.

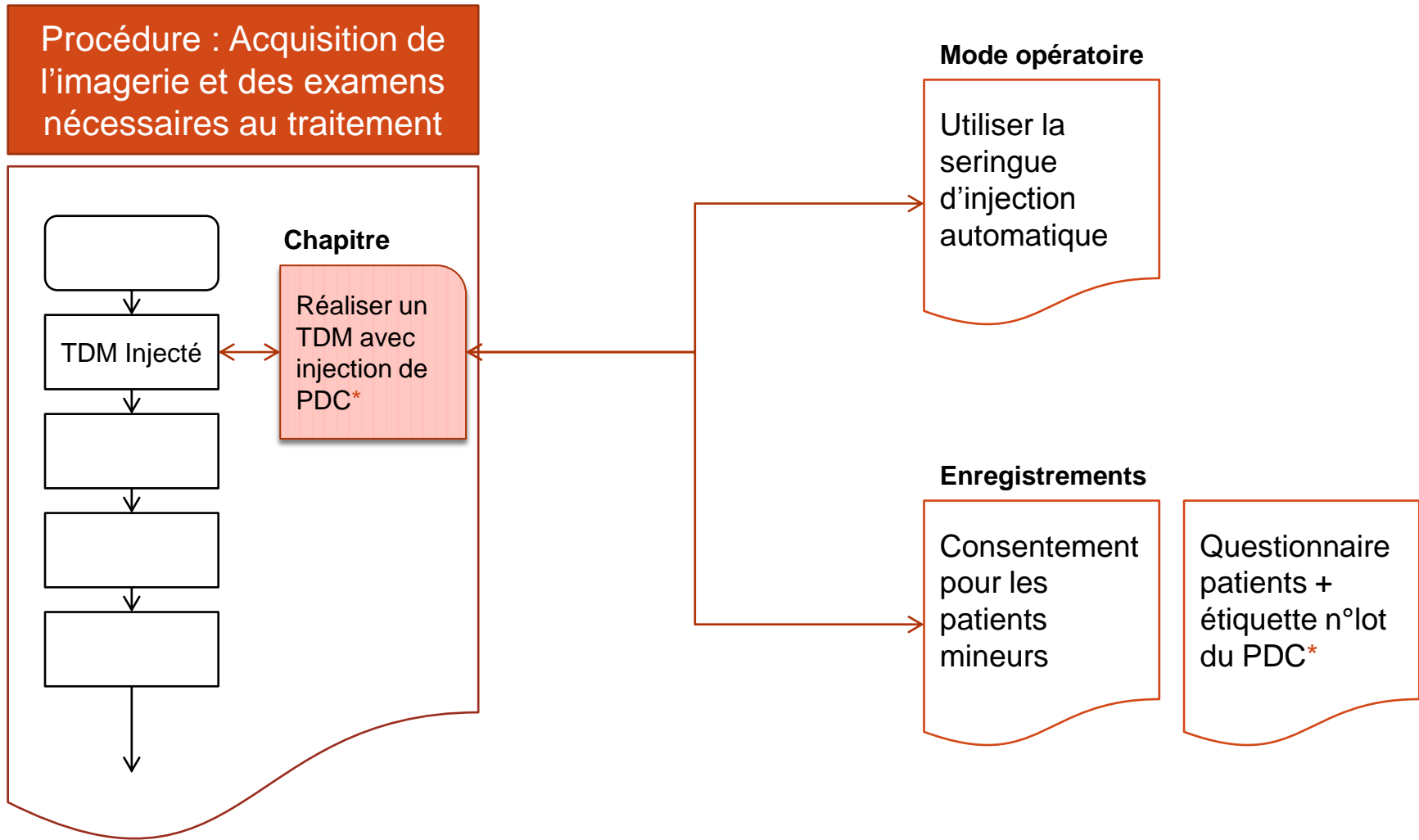
Qui utilise le document et quand ?

Lier les documents



- Avec tous les documents récupérés (gestion documentaire + non répertoriés), on réalise un travail de liaison. Aucun document ne doit être seul.
- 1 étape du processus de prise en charge = 1 procédure = 1 document
- Si cette procédure dispose bien des liens vers les modes opératoires nécessaires à l'accomplissement des tâches demandées si cela est nécessaire.
- Si les enregistrements ont bien été repérés.

Exemple : Processus de préparation du traitement



*PDC = Produit de contraste

Conclusion – pistes de réflexion

Calendrier annuel de la qualité en incluant :

- les EPP
- les revues de documents
- les délais pour les actions mises en place (dans le plan d'action)

Objectifs poursuivis :

- EPP revues et élargies
- Meilleure prise en compte de la qualité perçue et de la satisfaction : patient & médecins
- Documentation qualité opérationnelle

Merci de votre attention