



Mise en place du suivi des non-conformités préanalytiques

au laboratoire de l'Institut Hospitalier
Franco Britannique à Levallois-Perret



Mme Fabienne RAULT

Directeur du mémoire :

Mme Elisabeth LLOPIS

Le 25 & 26 octobre 2010



Contexte

- Laboratoire d'un hôpital ESPIC . Activité 2009 : 15 millions de B
- Restructuration probable avec un laboratoire privé en vue de l'accréditation
- Absence de suivi des non-conformités (NC) mise en évidence lors de l'autoévaluation pour la certification V2 de l'hôpital
- Problématique : l'absence de formalisation écrite génère une perte d'informations avec les services de soins, un manque de traçabilité, une perte de temps au laboratoire et un retard de la prise en charge du patient.

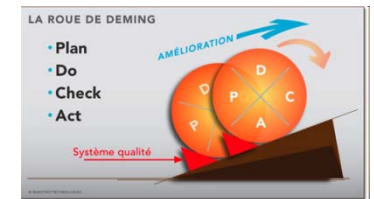


Objectifs du projet

- Au laboratoire : maîtriser l'enregistrement des non-conformités pour un suivi correct

- En service clinique : diminuer 2 NC préanalytiques

Démarche permettant d'atteindre l'objectif



Mise en œuvre de la boucle « PDCA » (roue de Deming) :

1. Plan : répondre aux exigences du GBEA et de la norme 15189
 - ↳ *élaboration et diffusion d'une procédure de traitement des NC à la réception des prélèvements*
1. Do : tracer les NC préanalytiques, classer, exploiter, informer le personnel,
2. Check : vérifier que la procédure de traitement des NC est correctement appliquée,
3. Act : diminuer 2 NC préanalytiques bloquantes.



État des lieux du 8 au 18 février 2010

Au laboratoire :

Nombre total de fiches recensées	: 116
Fiches correctement renseignées	: 42 (36%)
Fiches incomplètes	: 74 (64%)

En service clinique :

Choix du service le plus sensible de l'hôpital : **les Urgences**

↪ 12,3 NC pour 100 dossiers

↪ 8,7 % de NC **bloquantes** dont :

➔ NC « tube nécessaire non prélevé » : 1,03 %

➔ NC « prélèvement hémolysé » : 2,56 %



Actions

Au laboratoire :

- 1- la création d'une fiche de NC et du mode opératoire de saisie,
- 2- la définition des critères d'acceptation ou de refus d'un prélèvement,
- 3- la rédaction de la procédure de traitement des NC à la réception,
- 4- la rédaction du mode opératoire d'extraction des NC du système informatique,
- 5- l'information du personnel au laboratoire.

En service clinique :

- 1- l'actualisation du catalogue des analyses,
- 2- la diffusion du document de rappel des exigences et des bonnes pratiques de prélèvement,
- 3- l'information du personnel des Urgences.

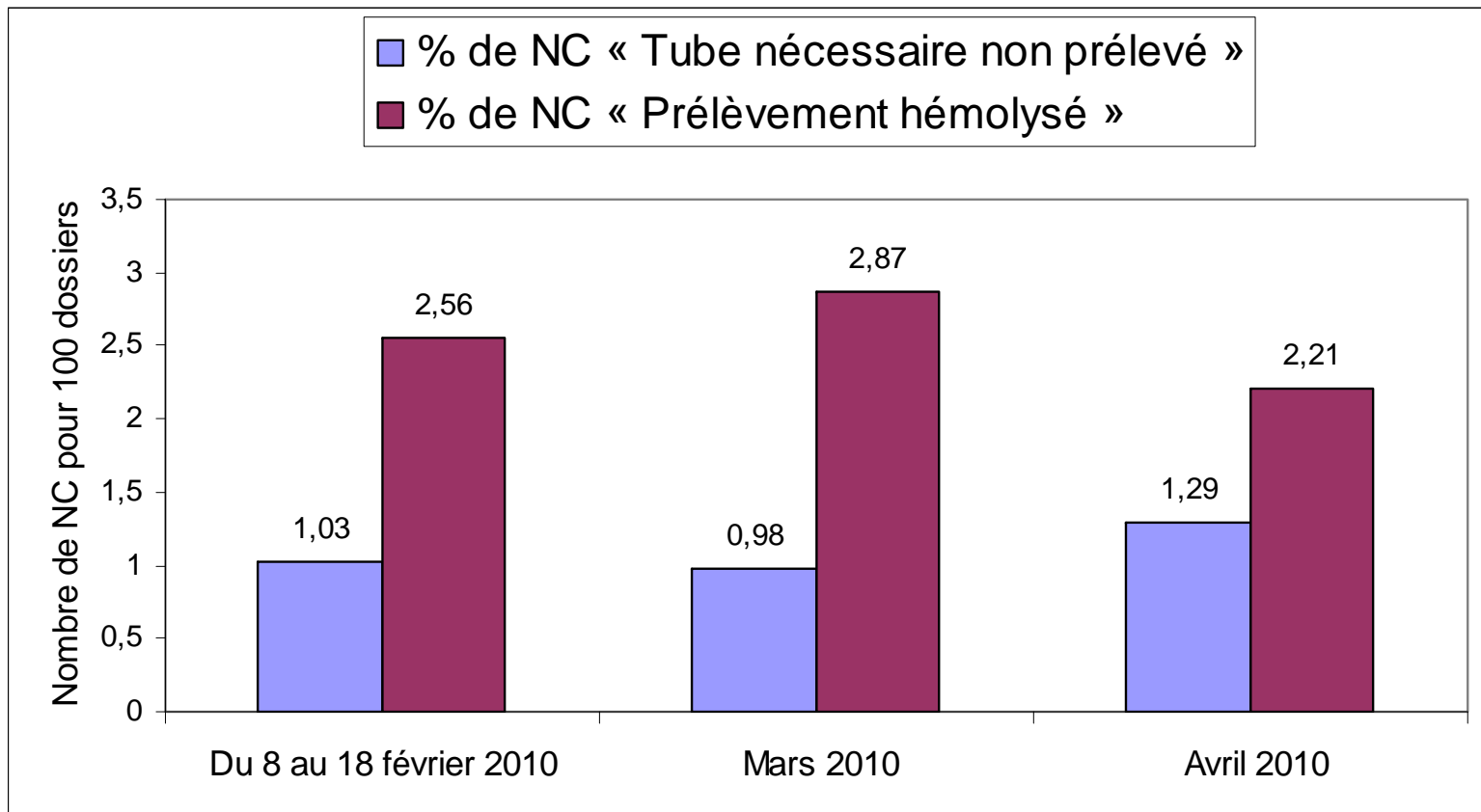


Résultats au laboratoire

Pour la maîtrise de l'enregistrement des NC :

Année 2010	Nombre total de fiches	Fiches correctement renseignées	Fiches incomplètes	Nombre total de dossiers
8 au 18 février	116	42 (36 %)	74 (64 %)	2083
15 au 25 mars	180	154 (85%)	26 (15%)	2322

Résultats dans le service des Urgences





Difficultés et limites du projet

- Absence de cadre et de cellule qualité : pas de référent (attente de la restructuration du laboratoire de l'hôpital)
- Au laboratoire, pour la mise en place du suivi des NC :
 - Sous-estimation des NC non bloquantes
 - Surestimation de la NC bloquante « Prélèvement hémolysé »
- Aux Urgences, pour les 2 NC choisies :

L'information prévue n'a pas encore été diffusée (catalogue des analyses et rappel des exigences et bonnes pratiques de prélèvements).



Conclusion

Pour le suivi des NC :

Objectif atteint : traçabilité en temps réel des NC, quantification possible de leur nature, de leur fréquence et de leur évolution.

Evolution des deux NC étudiées entre mars et avril 2010 :

Résultats insuffisants pour la NC « tube nécessaire non prélevé » :

↳ de 0,98 à 1,29 pour 100 dossiers (augmentation de 31 %) ☹️

Résultats satisfaisants pour la NC « prélèvement hémolysé » :

↳ de 2,87 à 2,21 pour 100 dossiers (diminution de 23 %) 😊



Perspectives

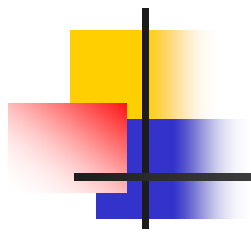
Au laboratoire :

- Faire un réel suivi des NC avec audits internes, audits externes et suivi d'un indicateur du processus (exigences de la norme 15189)

En service clinique :

- Créer un groupe de travail avec le personnel de soins pour améliorer les échanges entre les services cliniques et le laboratoire
- Enclencher des actions correctives et préventives
- Dans le cadre de la mise en place du Dossier Patient Informatisé, réflexion sur la prescription connectée qui faciliterait la gestion de la phase préanalytique (aide au prélèvement associé)

⇒ *Nécessité de dégager du temps de personnel dédié à la qualité*



Merci de votre attention