

LA TRACABILITE DES EXAMENS EXTERNES A L'APHP
HORS GH
SELON PROCESSUS PRE ET POST ANALYTIQUES
(NORME NF EN ISO 15189 v2012)

Fabienne LOPEZ
Hôpital Armand TROUSSEAU

* Présentation de l'unité

➤ GH HUEP

Hôpital Armand TROUSSEAU

Hôpital La Roche Guyon

Hôpital Saint Antoine

Hôpital Rothschild

➤ Pôle de Biologie médicale et Pathologie

➤ UCORE de TROUSSEAU



* CONTEXTE

- FFCS (Faisant fonction de Cadre de Santé) depuis Septembre 2011
- Référente qualité au sein de l'unité depuis mars 2012
- Equipe composée de 2 techniciens et de 7 agents de laboratoire



* OBJECTIFS

- Améliorer la traçabilité des examens externés par la mise en place de nouveaux indicateurs
- Suivi programmé des indicateurs
- Amélioration continue de la qualité



METHODE DMAIC




* D: Définir


- Faire le point sur les collectes des échantillons par les agents de l'unité.

- Identifier et quantifier les erreurs à l'enregistrement des examens

- Tracer les NC des échantillons collectés

- 
- Logiciel GLIMS
 - Pré technique
 - Conditionnement
 - Emballage
 - Respect des températures de transport des échantillons

Toutes ces actions relevant du processus pré analytique

- 
- Récupération des résultats
 - Enregistrement des résultats dans le logiciel GLIMS
 - Validation du retour des résultats par les biologistes locaux de chaque spécialité

Ces actions relevant du processus post analytique





M: mesurer

Il s'agit de mettre en place de nouveaux indicateurs

- faire le point sur les réclamations des services cliniques (KALILAB) par une planification périodique régulière (octobre 2017)

- mise en place de la double vérification des enregistrements manuels dans GLIMS (en place depuis Août 2017)

- 
- tracer les NC d'échantillons dans GLIMS (formation prévue fin octobre 2017)
 - tracer la température de transport des échantillons grâce au logiciel PICDI (installation prévue pour le deuxième semestre 2017 mais reportée par un appel d'offre de l'APHP sur le sujet)
 - Analyser le taux de retour des résultats enregistrés dans GLIMS (formation prévue fin octobre 2017)



- extraire de GLIMS les spécialités qui ne valident pas le retour des résultats afin d'améliorer cette attestation et d'accélérer le passage dans le logiciel STARE de ces résultats (logiciel consultable par les cliniciens prescripteurs) car les résultats papier ne sont plus rendus et sont conservés 36 mois à l'UCORE)



* A : analyser

La démarche implique une étude rigoureuse et
périodique de ces nouveaux indicateurs

Première analyse prévue en mars 2017



* I (improve) Améliorer

Il s'agit de mettre en place des actions correctives en cas de mauvais résultats des indicateurs

Premières mesures prévues vers juin 2018



* C : contrôler

Un contrôle périodique et programmé est indispensable à la bonne conduite de l'amélioration continue de la qualité

INTERET DE L'ETUDE

- Améliorer la transmission des examens externés afin de mieux s'inscrire dans le parcours patient
- Améliorer les relations avec les cliniciens prescripteurs en augmentant leur taux de satisfaction
- Diminuer le temps de prise en charge des examens et du retour des résultats

LIMITES DE L'ETUDE

- ❖ Activité chronophage pas toujours facile à programmer et à réaliser avec les moyens humains existant
- ❖ Encore des documents supplémentaires à lire et approuver pour l'équipe
- ❖ Penser à éliminer les documents obsolètes en les remplaçant par les nouveaux



CONCLUSION

Tout le PNM de l'unité est impliqué dans ce projet
(réussir à les motiver tous afin de faire avancer les
choses plus rapidement et surtout plus efficacement)

Il s'agit de répondre aux exigences de la norme NF EN
ISO 15189 v2012

Prochaine visite du COFRAC fin septembre 2017



MERCI DE VOTRE ATTENTION