

## Lettre d'information # 1 « L'amélioration continue au cœur de Pasteur »

# L'amélioration continue au *Coeur* de Pasteur

Septembre 2021 # 1  
DG/POL/QUA/HAS/298



### Actus

**En route pour la certification HAS V2020** : le compte à rebours est lancé. La visite de certification initialement prévue en janvier 2022 est reportée à septembre 2022. Cette démarche est pilotée par le Département amélioration continue constitué d'un Responsable et de 4 animatrices Qualité & Gestion des risques. Nous avons pris possession de nos nouveaux bureaux au premier étage de la porte 25.



Sophie  
CHATELIN



Séverine  
DESFONTAINES



Cyrielle  
GARCIA



Laure  
LABAT



Stéphanie  
PALANCADE

**Les Revues de Direction 2021** ont débuté depuis le début du mois de septembre et l'ensemble des secteurs d'activité aura eu sa Revue avant novembre 2021. Les compte-rendus sont publiés sur l'intranet documentaire. N'hésitez pas à en parler avec votre responsable.



### Prévoir de participer...

#### DEPUIS JUILLET 2021

Les audits patient traceur dans les services soins ont débuté à raison de deux audits par mois en moyenne. Nous avons commencé cette démarche en choisissant des patients en hospitalisation complète proche de la sortie. L'ensemble des professionnels peut être amené à participer lors de ces audits.



Patient traceur

#### A PARTIR DE SEPTEMBRE 2021

Module de formation à la culture du risque n°3 en cours dans les services concernés par « l'expérience patient »



## 123 Chiffres

575

Personnes formées  
en 3 mois pour le premier  
module

6 REX

depuis le début  
de l'année 2021



Taux de satisfaction global des professionnels



## Définitions

### REX (Retour d'expérience)

Réunion pluridisciplinaire qui consiste à analyser les circonstances d'un évènement, d'en déterminer les causes et de définir des actions correctives. L'objectif est de prévenir de futurs accidents ou incidents, favoriser le travail

pluridisciplinaire et développer la culture du risque. Elle peut être organisée à la demande d'un service, d'une équipe médicale et/ou du département amélioration continue. Tout professionnel ayant pris en charge le patient peut participer à un REX.

### Exemple de REX (Retour d'expérience)

Une échographie, réalisée en raison de douleurs abdominales met en évidence une pince Kelly oubliée auparavant lors d'une opération pour double éventration. L'ablation est réalisée avec des suites compliquées, ayant nécessité une admission en réanimation.

### Analyse lors d'un REX

**Que s'est-il passé ? Cause immédiate**

- Aucun décompte du matériel utilisé en peropératoire n'a été réalisé ni tracé, hormis pour les compresses.

**Pourquoi est-ce arrivé ? Causes profondes, barrières absentes ou défaillantes**

- Le changement d'équipe en cours d'intervention initiale n'a pas permis d'avoir un historique complet de la prise en charge peropératoire
- Le décompte du matériel utilisé n'a pas été tracé dans le dossier patient.
- La stérilisation n'a pas signalé l'absence de matériel, notamment d'une pince Kelly
- Temps 3 de la Check-list mis en défaut

### Pour que cela ne se reproduise pas :

La check-list est un outil d'amélioration des pratiques au bloc opératoire qui a fait scientifiquement et professionnellement la preuve de son efficacité. Ainsi, une vérification croisée des informations essentielles avant, pendant et après l'intervention permet de réduire de 33% les complications postopératoires.

Le prochain mot d'ordre est donc :

**ADAPTEZ LA CHECK-LIST  
A VOS PRATIQUES  
POUR L'ADOPTER !**



Tous concernés, tous impliqués !