



Retour d'expérience Patient Traceur CH Dreux

Dr Jean marie Brunet

Aline Pichou

12 Juin 2014



Etapes de la méthodologie

1. Constitution du binôme d'animateurs
2. Analyse du document HAS octobre 2013
 - Méthodologie
 - Référentiel
3. Présentation de la méthodologie
4. Choix des parcours
5. Analyse du référentiel



Choix des parcours

1^{er} patient traceur

- SAU
- Chirurgie orthopédique
- Bloc opératoire
- Chirurgie orthopédique
- SSR

2^{ème} patient traceur

- Hôpital externe
- Transport par SMUR
- Réanimation
- Endoscopie en urgence
- Gastroentérologie



Choix des parcours

3^{ème} patient traceur

- Urgences maternité
- Salle de naissance
- Mère en maternité
- Enfant en néo nat

4^{ème} patient traceur

- Service d'oncologie
- Consultation d'annonce
- 1^{ère} chimiothérapie



Appropriation de la méthode (1/2)

1. Réalisation des documents de synthèse
 - Adaptation des 2 grilles
2. Réalisation d'un dossier test
 - Validation de la grille et de la méthode
3. Organisation interne
 - Rôle du cadre de santé
4. Choix de décomposer la méthode en 3 étapes
 - Entretien patient
 - Etude du dossier
 - Réalisation de la synthèse



Appropriation de la méthode (2/2)

1. Rectification des grilles
 - Après le 1^{er} patient traceur
 - Longue et redondante
2. Réalisation des fiches synthèse et plan d'actions
 - Retour aux équipes
 - COPIL QGdR, conférence cadres, commission EPP



Réflexion sur la méthodologie

Points positifs

- Participation active des professionnels médicaux et paramédicaux
- Très bonne implication des cadres
- Création d'une dynamique autour de l'étude du dossier
- Très bon accueil des patients et de leur proche

Difficultés

- Organisation pratique
 - Réunir tous les acteurs sur 3h un jour donné
 - Faire revenir les professionnels sur leur repos
- Impossibilité de réaliser l'étude sur 3h
- Difficultés de réunir le personnel ayant participé à la prise en charge du patient
- Étude chronophage pour le binôme

Questions



- Le patient traceur est-il vraiment révélateur des dysfonctionnements ?

- Faut-il choisir les parcours en fonction du constat de la gestion des risques associés aux soins ?