



Impact des ruptures et prise en charge des patients

SRAL, 5 Mai 2017, Montreux
Norbert Croce, Hôpital du Jura

**Hôpital
du Jura**

Nous pour vous !



Présentations

Définitions

Les conséquences d'une rupture

Un exemple concret





Le Stock des Soins Intensifs

Réserve de 2 semaines

Contrôle 1x/semaine

400 références

13 ML

Définitions

Rupture de Stock: Impossibilité de Satisfaire immédiatement une Demande exprimée. La Quantité en stock est Nulle. (Frédy Cavin - chef du service de la stérilisation centrale du CHUV)

Du point de vue du soignant: Défaut (commande? Fournisseur?, ...), Insatisfaction des besoins, Niveau de Service Inadéquat, Manque de Maitrise et de Coordination des différents Flux.....

Impacts et Prise en Charge des Patients



Du Stress...
Du Travail en plus...
Des Questions...



En tant que Soignants, nos objectifs sont

- **Minimiser l'impact**

- **Assurer la prise en charge de nos patients**



Evaluation des conséquences

Tableau de la gravité⁴

	GRAVITÉ	CATÉGORIE	DESCRIPTION
Pas d'erreur/dysfonctionnement = <i>situation à risque</i>	MINEURE	Catégorie A	Circonstances ou évènements susceptibles de provoquer une erreur.
Erreur/dysfonctionnement sans dommage = <i>incident sans préjudice</i>		Catégorie B	Presque incident : incident qui a été évité de justesse grâce à une intervention.
	LÉGER	Catégorie C	Incident qui a atteint le patient, mais sans dommage pour lui. Nécessite une évaluation pour confirmer l'absence de conséquences.
		Catégorie D	Incident qui nécessite une surveillance accrue ou une action préventive pour éviter l'apparition de conséquences.
	Erreur/dysfonctionnement avec dommages = <i>incident avec préjudice</i>	MODÉRÉ	Catégorie E
Catégorie F			Préjudice temporaire au patient entraînant ou prolongeant un séjour hospitalier et/ou une augmentation de l'intensité des soins prodigués.
GRAVE		Catégorie G	Préjudice temporaire ou permanent au patient entraînant une perte de fonction, une séquelle (handicap ou incapacité).
	Catégorie H	Mise en jeu du pronostic vital du patient nécessitant une intervention urgente et essentielle.	
Erreur/dysfonctionnement ayant entraîné le décès = <i>incident avec préjudice mortel</i>		Catégorie I	Préjudice contribuant ou résultant au décès.

Sources: National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention (NCC MERP), Recommandations OMS, synthèse de Mme Schlup Laure, Service Qualité H-Ju

Criticité

Délai / Type	Magasin	Distrib.	Fabricant	Facteurs Aggravants	Produit	Niveau du stock	Consommation Moyenne
Court	basse				Divers	Haut	Basse
Moyen		moyenne			↓	↓	↓
Long			élevée		DMX	Bas	Elevée



Quelle analyse faisons-nous pour donner une suite à cette rupture?

**Cela concerne quel type de produit?
Qui sont les utilisateurs? Infirmiers,
médecins**

Quelle est la fréquence d'utilisation?

Quel est le niveau du stock?

Quel est le type de la rupture?

Quelle est l'origine de la rupture?

Faut-il Envisager un Remplacement?

Changement d'article?

Adaptation De Pratique?

Une Prestation en moins?

Quel délai de mise en place?

Comment?....



Un Exemple Concret

		intervenants							
date	actions	Resp Achats	Resp Stock	CA: 6 personnes	med chef	ICA	inf bloc	inf anesth	Sce Techni
15/11/2016	réception de l'annonce du distributeur Anklin: Le fabricant ne commercialise plus ces produits pour des questions de qualité→ fin de l'année!	X							
17/11/2016	prise de contact avec délégué commercial (qui n'était pas au courant!) et les diverses commission d'achats	X			X	X	X		
	entre-temps: gestion de stock, commande une réserve, stock prévu jusqu'à fin février	X	X						
29/11/2016	commission d'achat extraordinaire! + présentation du fournisseur 1	X		X	X	X	X	X	
12/12/2016	réception offre fournisseur 2 + échantillons, présentation	X		X	X	X	X	X	
22/12/2016	réception offre fournisseur 3 + échantillons, présentation	X		X	X	X	X	X	
23/12/2016	réception offre fournisseur 4 + échantillons, présentation	X		X	X	X	X	X	
début janvier	décision: fournisseur 2. Pas de test car présent dans les principaux hôpitaux. La consultation, l'offre et la proposition de gestion de changement suffisent pour décision	X	X	X	X	X	X	X	
06/01/2017	confirmation au fournisseur 2: offre retenue. Prévision, gestion planification changement	X	X						
mi-janvier	recensement du nombre et des lieux précis sur les sites (ICA et services techniques)	X			X	X	X	X	X
24/01/2017	envoi du tableau planification du changement, informations produits, à tous les intervenants concernés	X	X						
fin janvier	décision gestion du stock restant	X	X		X	X	X	X	
début février	Informations aux USO	X				X			
09-10.02.17	installation sur tous les sites	X	X			X			X
10.02.17	Visite des USO					X			
10.02.17	Réajustement (contact Sce Technique, USO)					X			X
mars	Elaboration et diffusion d'une Instruction de travail					X			
01/03/2017	problèmes soulevés au bloc op. Réaction immédiate avec changement de technique (valves de basculement)	X	X		X		X		
07/03/2017	encore divers ajustements concernant les fixations dans les chambres site D	X				X			X
27/03/2016	rencontre avec le fournisseur pour faire le point de la situation et s'assurer du bon fonctionnement au bloc opératoire	X			X		X		

L'I.U.

Instruction de montage de l'aspiration SERRES - H-JU

Auteurs : Lomme Céline, Arezki Baya, Schaerer Geraldine

Système complet

Raccord double
(référence 430110)



Manomètre connecté au vide

Réutilisables :

- Tuyaux en silicone
- Bocal d'aspiration

Poudre gélifiante si nécessaire
(référence 109004)

Usage unique :

- Couvercle avec sachet (référence 120949)
- Tubulure d'aspiration (référence 126056)
Ensuite : raccord double (référence 430110) ou raccord conique (référence 430181) + SNG ou sonde d'aspiration

Détail

Connexion à l'aspiration murale

Instructions de montage pour l'aspiration VACUsafe®

1. Déployer le sachet à usage unique et y insérer la poudre gélifiante si nécessaire. Fermer le gros bouchon.



2. Déposer le couvercle sur le bocal d'aspiration.

3. Connecter le tuyau en silicone au bocal (embout gris) et relier ce tuyau à la prise VAC à l'aide du raccord double.





Pistes pour un soignant,,,

- * **Prévoir et maîtriser les conséquences d'une rupture de stock**

	Plan d'action	Qui fait quoi?
1	A l'annonce, demander au fournisseur quelle solution il propose. S'il a un meilleur produit.	Responsable des Achats
2	Lister les utilisateurs, les informer	Responsable des Stocks ou Achats
3	Informar la CA, discussion en CA	CA
4	Evaluer le risque (criticité) avec les utilisateurs, faire une annonce d'incident	CA, ICA, ICUS (utilisateurs)
5	Envisager une alternative avec les utilisateurs	CA, ICA, ICUS (utilisateurs)
6	Contact avec un autre fournisseur	Responsable des Achats
7	Préparer l'alternative	CA
8	Mettre en place l'alternative	CA
9	Informar les utilisateurs finaux	ICA, ICUS
10	Elaborer une instruction d'utilisation	ICA
11	Commander	Responsable Achats
12	Suivre la mise en place, Réajuster	Responsable des Stocks, ICA, ICUS



Merci pour votre attention

Hôpital
du Jura

Nous pour vous !

