



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



Communication brève

Mise en œuvre de listes de contrôle « never events » dans le système d'information en radiothérapie



Implementation of “never events” checklists in a radiotherapy information system

G. Brusadin*, M.S. Bour, E. Deutsch, N. Kouchit, S. Corbin, D. Lefkopoulos

Département de radiothérapie, Gustave-Roussy, 114, rue Édouard-Vaillant, 94805 Villejuif cedex, France

INFO ARTICLE

Mots clés :

Radiothérapie
Liste de contrôle
SIRT
Never events

R É S U M É

Afin de réduire la fréquence des accidents majeurs lors de la réalisation d'une radiothérapie externe, des listes de contrôle « never events » ont été intégrées dans le système « record and verify ». Cet article détaille le déroulement de cette démarche. Des perspectives d'amélioration sont aussi proposées et notamment la réalisation d'un audit entre pairs sur l'utilisation des *checklists* et la disponibilité du constructeur du système d'information en radiothérapie à collaborer dans cette démarche de sécurisation du circuit patient.

© 2017 Société française de radiothérapie oncologique (SFRO). Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

A B S T R A C T

Keywords:

Radiation oncology
Checklist
RTIS
Never events

In order to reduce the incidence of major accidents during external radiotherapy treatment, “never events” checklists have been incorporated into the “record and verify” system. This article details this process. Prospects for improvement are also proposed, including a peer-to-peer audit on the use of checklists and the availability of the radiotherapy information system manufacturer to collaborate in this process to secure the patients' journey.

© 2017 Société française de radiothérapie oncologique (SFRO). Published by Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

1. Introduction

La réalisation d'une radiothérapie est un processus de soins complexe qui prévoit plusieurs étapes et qui nécessite l'interaction et la coordination entre plusieurs corps de métier. Le « modèle de Reason », dit modèle « du fromage suisse », propose une trajectoire accidentelle d'une erreur potentielle au travers d'un processus quelconque qui peut être interceptée par des barrières présentes naturellement ou mises en place par une organisation [1,2].

La liste de contrôle est un outil dont l'efficacité a été démontrée dans plusieurs domaines. À titre d'exemple on cite le fait que depuis le 1^{er} janvier 2010 la Haute Autorité de santé (HAS) a rendu obligatoire l'utilisation de la liste de contrôle « sécurité du patient aux

blocs opératoires » suite aux résultats d'une expérimentation internationale pilotée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) [3].

En radiothérapie, l'adoption des listes de contrôle afin de sécuriser les pratiques a été recommandée spécifiquement pour des techniques spécifiques de radiothérapie externe et pour la curiethérapie [4–6]. D'ailleurs, l'American Association of Physicists in Medicine (AAPM) a consacré un document spécifique sur le déploiement, le développement et l'entretien des listes de contrôle [7]. En outre, les listes de contrôle se placent au premier rang si on compare l'efficacité spécifique de détecter des erreurs parmi les différents outils de contrôle disponibles en radiothérapie [8].

Par ailleurs, l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN), suite à une inspection menée le 12 juin 2014 dans le département de radiothérapie, avait identifié la nécessité d'améliorer la traçabilité des étapes de vérification clés du circuit patient en radiothérapie externe [9].

Le département a donc décidé de déployer cliniquement des listes de contrôle pour le circuit patient de radiothérapie externe, afin de réduire la fréquence des accidents.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : gianfranco.brusadin@gustaveroussy.fr (G. Brusadin).

2. Matériel et méthodes

2.1. Contexte

Dans le département de radiothérapie de l'institut Gustave-Roussy depuis 2015, la gestion du *workflow* du dossier technique du patient est entièrement régi (de la prescription médicale jusqu'à la clôture du traitement) par le système Mosaiq® IQ Scripts™ (constructeur Elekta). Ce système, intégré au système Record and Verify (R&V) Mosaiq®, permet la création de *workflows* spécifiques par l'enchaînement automatisé des « tâches » de travail. Ces « tâches » sont au fur et à mesure adressées aux différents utilisateurs, selon leurs fonctions, pour demander la réalisation d'une activité spécifique. Dès que cette activité est réalisée, la validation électronique de la tâche par l'utilisateur déclenche automatiquement l'envoi de la tâche pour l'utilisateur suivant et (le cas échéant) l'ouverture en automatique d'une fenêtre de dialogue qui peut permettre le remplissage d'une liste de contrôle dite « liste d'évaluation ». La Fig. 1 montre la séquence des étapes standard des dossiers techniques de radiothérapie externe.

2.2. Méthodologie

Le projet de déploiement des listes de contrôles a prévu les étapes suivantes :

- choix de l'outil ;
- définition et validation des items ;
- paramétrage du système ;
- déploiement en routine clinique ;
- supervision du dispositif.

2.2.1. Choix de l'outil

Entre fin 2015 et courant 2016, le responsable opérationnel du système de gestion de la qualité et de la sécurité des soins en radiothérapie et le groupe de travail dit « workflow » (qui a la mission, dans le département, d'optimiser l'utilisation de l'outil informatisé qui gère les *workflows*) ont mené une réflexion approfondie sur la mise en œuvre des listes de contrôle au cours de plusieurs réunions. Dans le but d'obtenir l'adhésion du personnel (et donc d'assurer la pérennisation d'un renseignement réfléchi des listes) et afin de ne pas alourdir les processus en détournant inutilement du temps à la réalisation d'autres tâches cliniques, la liste de contrôle devait être réalisée relativement rapidement et devait donc comporter peu d'items (la mise en place d'une « to-do list », c'est-à-dire un liste exhaustive d'items à vérifier pour s'assurer de ne rien oublier, n'a pas été préconisée).

La liste de contrôle devait donc porter sur les éléments les plus critiques. La notion d'événement « qui ne devrait jamais arriver » (« never event ») a été retenue. En accord avec la définition donnée par le National Quality Forum (NQF), il s'agit d'un événement indésirable associé aux soins, qui est clairement identifiable et compréhensible, qui présente des conséquences majeures pour le patient et qui est, en général, évitable [10].

Par ailleurs, une liste de contrôle qui porte sur les points cruciaux du processus peut aider à réduire le recours à la vigilance et à la mémoire par le personnel et donc aider à maintenir un niveau efficace d'attention pendant plus de temps [11].

En outre, le choix d'une *checklist* « courte » présente l'avantage de la pouvoir appliquer à plusieurs *workflows* différents (25 *workflows* sont en utilisation clinique à l'heure actuelle dans le département).

La liste de contrôle devait être utilisée par chaque professionnel de santé qui intervient dans le processus de réalisation d'une radiothérapie, c'est-à-dire : l'oncologue radiothérapeute, le manipulateur en électroradiologie médicale et le physicien médical.

Les étapes auxquelles associer une liste de contrôle ont été identifiées. Le principe retenu a été de privilégier les étapes de validation ou de « changement de statut » du dossier technique, car il s'agit des étapes de transition entre deux sous-processus pour lesquelles un retour en arrière n'est pas idéalement prévu. Les étapes identifiées ont été les suivantes :

- validation de la délinéation par l'oncologue radiothérapeute ;
- validation de la dosimétrie par le physicien médical ;
- vérification du dossier technique par le manipulateur avant le début du traitement ;
- vérification du dossier technique par le manipulateur à la fin du traitement.

L'utilisation des « listes d'évaluation » paramétrables sur le système R&V et enregistrées dans le dossier technique informatisé de chaque patient a été retenue. Les listes de contrôle devaient être utilisées pour tous les dossiers techniques des patients traités avec radiothérapie externe dans le département.

2.2.2. Définition et validation des items

Les items identifiés par le groupe de travail ont été communiqués et validés ensuite par chaque corps de métier concerné. Le Tableau 1 illustre les items affectés à chaque étape. En considération de l'importance de chaque item la seule réponse affirmative a été prévue (hormis pour l'étape de vérification à la fin de traitement). Le système documentaire du département a intégré des fiches techniques spécifiques décrivant le contenu des listes d'évaluation.

2.2.3. Paramétrage du système

Le système ne permet pas l'ouverture d'une « liste d'évaluation » avant d'avoir complété une tâche. Cela implique la nécessité de créer une tâche « fictive » dans chaque *workflow* afin de permettre l'ouverture d'une liste d'évaluation (le logigramme de la Fig. 1 montre, colorées en vert, les tâches associées à une liste d'évaluation). Cela complexifie le paramétrage du système, mais aussi l'ergonomie d'un point de vue des utilisateurs finaux, qui doivent se souvenir de la nécessité de compléter la tâche suivante afin de ne pas interrompre le processus. D'ailleurs cette limite technique introduit dans le système un risque de retard dans la prise en charge du dossier technique suite à cet oubli éventuel.

La « liste d'évaluation » se présente à l'utilisateur sous forme d'une vue d'écran avec un menu déroulant en correspondance de chaque item (qu'il est obligatoire de renseigner et donc proposé en rouge). Un rappel synthétique des actions à réaliser en cas de non-conformité d'un item est proposé à la fin de la liste. À titre d'exemple, les Fig. 2 et 3 montrent l'aperçu de la liste de contrôle affectée, respectivement, à la tâche « vérification délinéation » et à la tâche « vérification physicien ».

Par ailleurs, il n'est pas possible de paramétrer dans le système pour les listes de contrôles, une barrière de sécurité qui empêcherait la réalisation du traitement si la liste n'est pas remplie comme c'est le cas pour la validation de la prescription par le médecin et pour la validation de chaque faisceau de traitement par le physicien. En revanche, il est possible de paramétrer le système afin de rendre les items obligatoires. Le non remplissage d'un item empêche l'enregistrement de l'évaluation (Fig. 4).

Des tests spécifiques du paramétrage du système ont été réalisés en utilisant un dossier technique « test ».

2.2.4. Déploiement en routine clinique

Début avril 2017, les listes de contrôle ont été mises en utilisation clinique. Au préalable, une communication appropriée a été réalisée en session plénière et plusieurs emails ont été adressés à tous les membres du personnel concernés, en mettant en exergue que si la réponse à un des items est négative la liste de contrôle

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5525793>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5525793>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)