



À ce jour, aucune étude n'a été conduite a priori afin de vérifier la bonne application de cette simple recommandation et la réduction des déclarations d'incidents qui a suivi. La revue de la littérature médicale sur le sujet est assez pauvre et seul un élément en lien avec les alarmes semble avoir été pris en compte ces dernières années, la réduction du bruit dans les services de réanimation. Il est à noter qu'au regard de la démarche américaine, l'approche française apparaît pour le moins timide.

Au vu de ces remarques préliminaires, il est apparu intéressant de faire le point sur ce sujet, en évaluant tout d'abord la situation en France et les évolutions induites par l'approche architecturale des services de soins intensifs qui conduit à la fermeture des chambres. Une approche plus prospective du sujet est ensuite évoquée sous la forme d'une question : quel est(sera) l'impact des évolutions technologiques récentes sur les systèmes de monitoring de patients et la gestion des alarmes associée ?

### APPLICATION DE LA RECOMMANDATION AFSSAPS

Les réponses reçues à un bref questionnaire adressé début 2015, aux services biomédicaux des centres hospitaliers universitaires (CHU) permettent de mesurer le niveau d'implication des différents acteurs dans l'application de la RECO 05/04.

Faut-il s'étonner de la méconnaissance de la recommandation par 40 % des sites interrogés, alors que nous avons évoqué précédemment le manque de publicité fait au texte de 2005 ? Pourtant au vu des problèmes relatifs aux alarmes mentionnés par 90 % des sites, la nécessité d'agir s'impose. Les incidents évoqués dans les réponses à l'enquête sont liés principalement aux mauvais réglages du système et à la difficulté d'entendre les alarmes sonores. Le service biomédical apparaît malgré tout, le service le plus impliqué, toujours à l'initiative des mesures arrêtées. Dans certains établissements, les actions engagées l'ont été avec la direction des soins ou les responsables de la matériovigilance. Et dans un peu plus

d'un établissement sur deux, un projet sur le sujet est défini.

La participation des fournisseurs est réelle (90 %) pour peu que la demande leur soit faite. Ils interviennent alors pour établir en lien avec les utilisateurs disponibles, le réglage initial du système à son installation. Par contre, l'implication médicale, seule à même de valider les choix retenus reste aléatoire et très « personne dépendante ». Quant au suivi des configurations d'alarmes dans le temps, seul un projet bien construit permet de l'obtenir.

Un travail récent réalisé au CHU de Nancy par le service biomédical et la direction des soins est une bonne illustration du projet à mener. Il s'est traduit par la rédaction d'un document qualité applicable à chaque système de surveillance et répondant en tous points à la recommandation AFSSAPS. Ce document appelé « procédure de configuration des installations de monitoring hémodynamique » comprend :

- l'identification de l'installation ;
- une « configuration de base » constituant le minima des configurations valable par défaut sur l'ensemble de l'établissement ;
- la « configuration spécifique » propre au secteur ou service concerné, optionnelle et utile si la « configuration de base » ne s'applique pas : cette configuration propre à un secteur d'activité particulier est définie en tenant compte les besoins médicaux et des possibilités matérielles des équipements ;
- l'identification et la validation des personnes ayant configuré et contrôlé l'installation ;
- l'identification des personnes ayant validé le document.

Si d'autres établissements comme le CHU de Nancy, ont avancé dans la démarche, il n'en reste pas moins vrai que la rédaction et l'enregistrement d'une configuration validée pour chaque système de monitoring ne sont pas encore une réalité dans tous les établissements de santé. Nous pouvons noter par ailleurs que le travail entrepris en ce sens est souvent long et fastidieux. L'implication dans chaque service ou pôle concerné, d'un clinicien

réfèrent pour les équipements biomédicaux apporterait l'impulsion qui fait souvent défaut.

Du fait de leurs activités internationales et de leur implication dans la démarche américaine, les principaux fournisseurs de monitoring disposent de solutions pour organiser la gestion des alarmes. La solution qui comprend l'interrogation des utilisateurs quant au paramétrage souhaité et la configuration technique des alarmes par défaut est de plus en plus intégrée à l'offre de base. Elle est mise en œuvre systématiquement lors de la mise en service technique des matériels, par contre l'enregistrement de cette action n'est pas toujours laissé à l'établissement et cet enregistrement ne porte pas souvent la validation médicale attendue. Ces points sont donc à vérifier et à véritablement prendre en charge par le service biomédical de l'établissement.

Ces solutions comprennent souvent une sensibilisation à la problématique des alarmes lors de la formation utilisateur, il s'agit là d'un facteur essentiel à la bonne utilisation des équipements et certainement à la réduction de l'*alarm fatigue*.

Néanmoins, devant l'importance que prend au niveau international la question des alarmes et afin d'aider les établissements dans l'application de la RECO 05/04, de plus en plus de fournisseurs proposent en sus de la prestation standard liée à la mise en place de nouveaux équipements, une solution plus avancée pouvant être réalisée à tout moment. Ce type de solution intègre un audit de la situation puis des actions visant à répondre parfaitement à la recommandation AFSSAPS et surtout à réduire le nombre d'alarmes inutiles. Les actions proposées s'articulent autour de la sensibilisation à l'enjeu que constitue la gestion des alarmes et des formations au paramétrage des alarmes. Formation et sensibilisation sont parfois disponibles en ligne afin de répondre au turnover du personnel. Un incident lié aux alarmes ou une situation avérée d'*alarm fatigue* peuvent être des occasions de commander de telle prestation.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/871299>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/871299>

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