

Réévaluation des connaissances sur les vigilances réglementaires

AURÉLIE LE BRIS ♦ FRÉDÉRIQUE PLASSART ♦ EMMANUELLE CAUCHETIER ♦ SOPHIE FEDY ♦ JEAN-MICHEL DESCOUTURES



CENTRE HOSPITALIER VICTOR DUPOUY
69 RUE DU LIEUTENANT COLONEL PRUD'HON 95100 ARGENTEUIL

UN ÉTAT des lieux des connaissances du personnel sur les vigilances a été réalisé en 2003 au Centre Hospitalier d'Argenteuil. En 2007, le groupe Gestion des Risques et Coordination des Vigilances a souhaité évaluer, par une nouvelle enquête, l'efficacité des mesures correctives apportées : **procédure dans le guide des bons réflexes, fiche de déclaration des incidents, enseignement.**

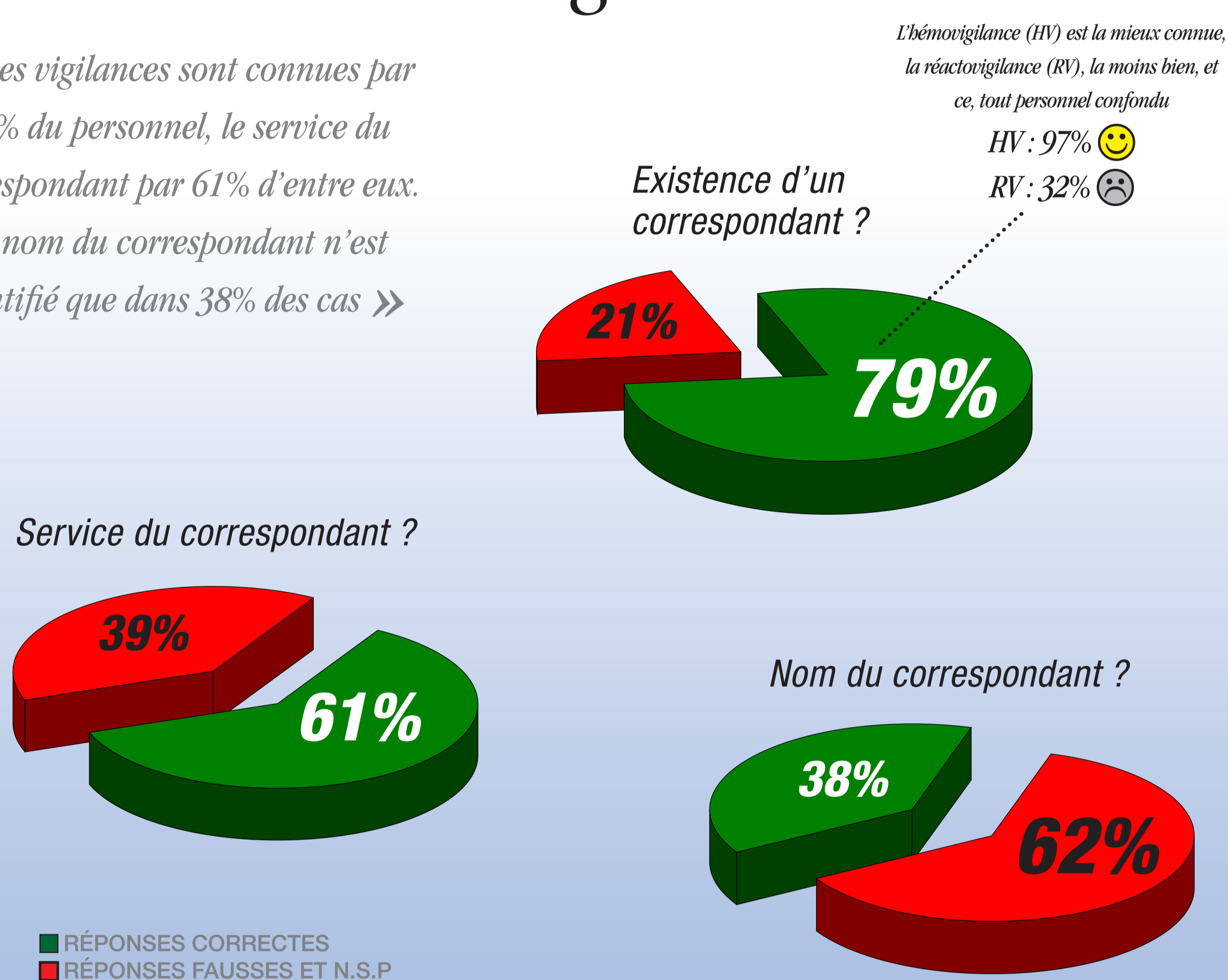
Matériel et méthode

- Un questionnaire avec 4 thèmes
- 17 praticiens, 19 IDE, 11 paramédicaux, 13 cadres de santé et 8 administratifs de tous les services

2 Résultats

Connaissance des vigilances

« Les vigilances sont connues par 79% du personnel, le service du correspondant par 61% d'entre eux. Le nom du correspondant n'est identifié que dans 38% des cas »



Supports d'information

« Le personnel interrogé trouve l'information nécessaire dans le guide des bons réflexes (GBR) (63%), notamment les cadres de santé (85%), puis directement auprès du service du correspondant (18%). Les modes de transmission de l'information les plus cités sont le GBR (35%) et les staffs de service (21%). »

Où trouver l'information ?

Guide des bons réflexes	63%
Service du correspondant	18%
N.S.P.	13%
Autre	7%
Cadre	6%
Administrateur de garde	0%

Les cadres de santé ont répondu à 85%

QUESTION À REPONSES MULTIPLES

Quels sont les modes de transmission de l'information ?

Guide des bons réflexes	35%
Staff de service	21%
Apostroph'A	16%
Cadres	16%
Journée Qualité	15%
Référent hygiène	15%
Réunion Cadres	15%
...	...

QUESTION À REPONSES MULTIPLES

Déclaration des incidents

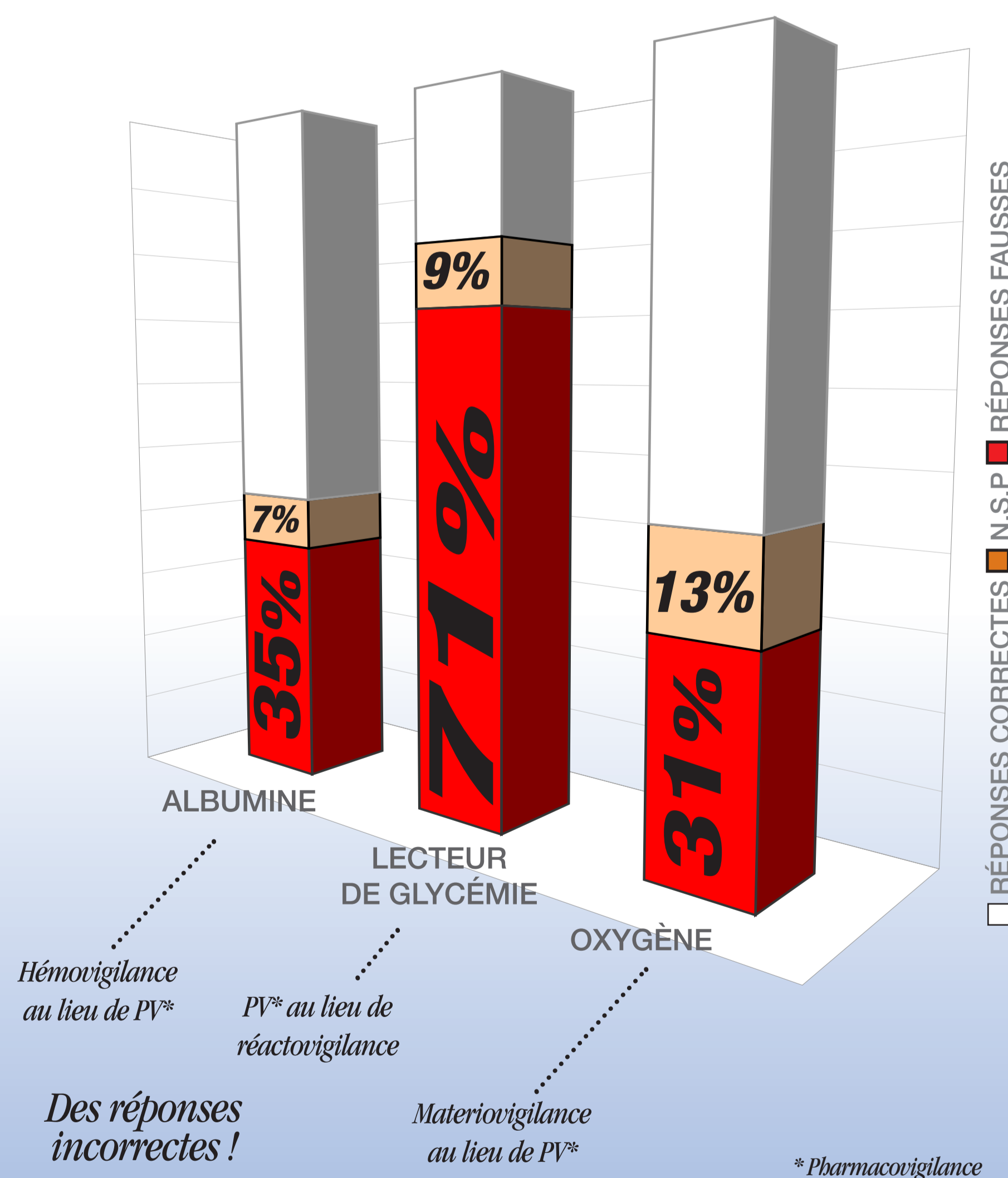
« Le rattachement d'une vigilance à un événement n'est pas toujours correct : l'albumine est considérée comme un produit sanguin labile (35%), le lecteur de glycémie est relié à la pharmacovigilance (71%), l'oxygène à la matériovigilance (31%). Les incidents sont déclarés sur la fiche de déclaration des incidents (57%) ou directement auprès du service du correspondant (44%) »

Comment déclarer ?

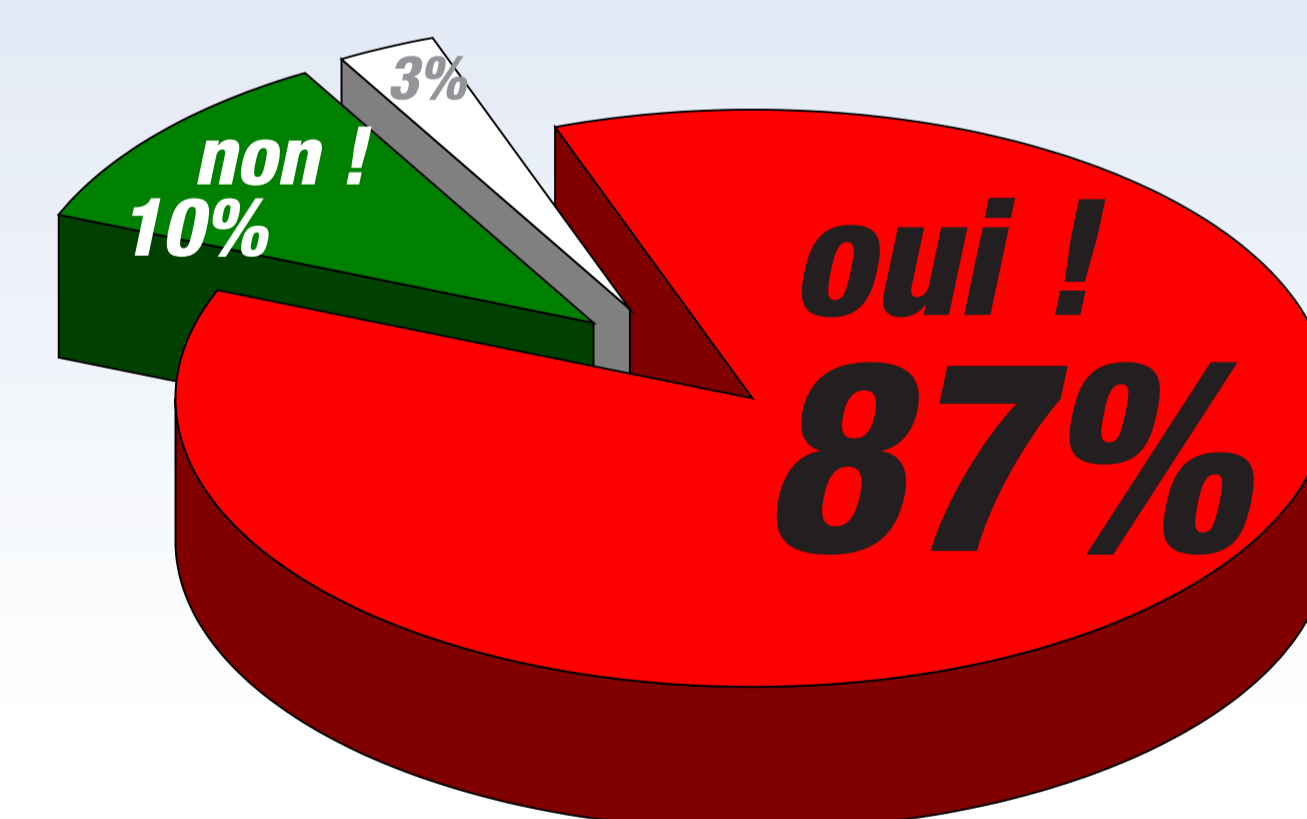
Fiche de déclaration des incidents	57%
Service du correspondant	44%
Correspondant	28%
Fiche de déclaration spécifique	28%
Cadre du service	25%
Medecin	18%
Administrateur de garde	0%

QUESTION À REPONSES MULTIPLES

Rattachement d'une vigilance à un événement ?



Existe-t-il une traçabilité pour les stupéfiants ?



Traçabilité

« La traçabilité est bien connue par 85% du personnel. Toutefois, ce terme est mal assimilé puisque 87% pensent qu'il existe une traçabilité pour les stupéfiants. »

3 Conclusion

Il apparaît que les résultats sont similaires à ceux de 2003. Les supports créés sont bien connus mais restent insuffisants pour la maîtrise des vigilances. Seule une formation de l'ensemble du personnel, et auprès de tous les services, permettra d'améliorer nos résultats. Une réflexion est en cours : intranet, staff, information des cliniciens lors d'une Formation Médicale Continue, information des cadres de santé lors de réunions annuelles...

