

L'identitovigilance et le bracelet d'identité : sécurité pour les patients et les soignants

Dr Dominique Baudrin
Coordonnateur de la CCREVI
de Midi-Pyrénées



Certification 2010

○ Objectifs de la V 2010

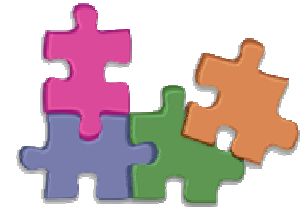
- Promotion et évaluation des systèmes d'amélioration de la qualité des soins
- Suivi par les établissements d'exigences thématiques et mesure de leur niveau de qualité



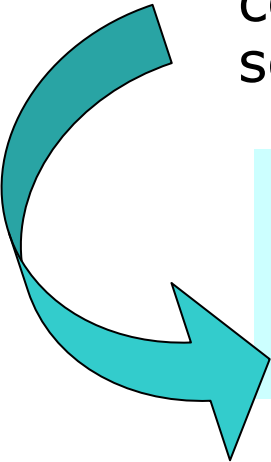
Certification 2010

- V1 (1998 – 2005)
 - Référence OPC 7. Continuité des soins (identification patient)
- V2 avec GMSIH (2005 – 2008)
 - **Réf 22. identification** fiable et unique du patient assurée (politique et procédure de contrôle)
- V 2007 (2008 - 2012)
 - Réf 18. Système d'information (**18b. Identification fiable et unique du patient**)
- V 2010
 - **Identification du patient à toute étape de sa prise en charge = PRATIQUE EXIGIBLE PRIORITAIRE**
 - **E1 : prévoir et organiser l'identification du patient**
 - **E2 : mise en œuvre procédures validés**
 - **E3 : évaluer, analyser, améliorer**

Présentation document



- Juin 2008 - Juin 2009 = Groupe de réflexion de la CCREVI comprenant divers professionnels de terrain
- Objectifs: aider à la mise en œuvre d'une identification fiable et unique du patient
 - résumer dans un document court et pragmatique les recommandations du GMSIH
 - Mettre en place des bases de procédures avec les contrôles nécessaires tout le long des parcours de soin.



Simplifier et regrouper les recommandations concernant l'identitovigilance et leur donner du sens dans la pratique de soin

Présentation document

- Résultat de ce travail



- Outil simple, regroupant toutes les informations
- Outil pour aider à la mise en place d'une politique d'identitovigilance

=> Préparation à la certification 2010





Présentation du document

- Structure du document

Mise en œuvre d'une politique d'Identitovigilance

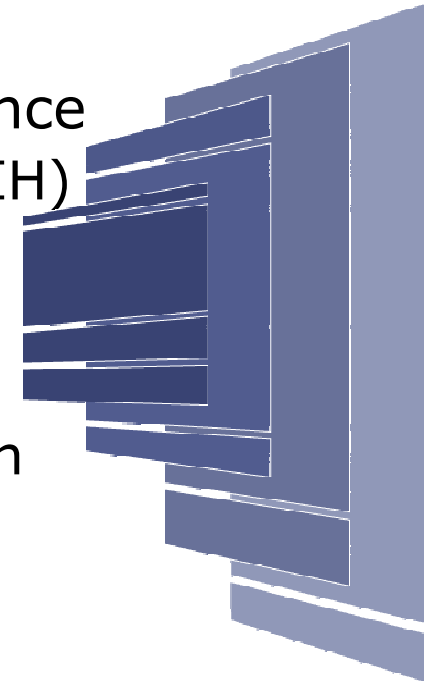
- Modalités générales de mise en œuvre (GMSIH)
- Mise en œuvre pratique(GMSIH)

- Procédures d'identification avec contrôles

- Contrôles nécessaires sur les parcours de soin

- Formation et information sur la politique d'identitovigilance

- Bracelet d'identification: nécessité et problématique
- Formation / information patient et professionnels de santé



Mise en application



- **3 types de parcours** : médical, chirurgical, obstétrical
- **6 familles de procédures**
 - **des procédures générales**: accueil, transfert,
 - **des procédures support** : analyses de biologie médicale, imagerie,
 - **des procédures d'hospitalisation** : programmation d'une hospitalisation, hospitalisation
 - **des procédures pour les actes à risques**: TS, Chimiothérapie, examens de médecine nucléaire,...
 - **des procédures pour le bloc opératoire**: accueil, intervention, prélèvement
 - **des procédures pour l'obstétrique**: accueil, accouchement, naissance et identification du nouveau né

Mise en application

- **Pour chacune des procédures ont été définis:**
 - les contrôles nécessaires
 - QUI ? QUOI ? COMMENT ?
 - Feuille d'aide et d'explication



Mise en application

PROCÉDURE GÉNÉRALE D'ACCUEIL

PILOTE : Cadre

ACTEURS : Secrétaire médicale ou personnel d'accueil, patient et entourage

ACTEUR

Personnel d'accueil

Accueille le patient et lui demande les informations suivantes : Epeler le nom, le prénom, donner la date de naissance, avec si possible une pièce d'identité.
Si entrée faite par l'entourage ou un tiers, faire préciser le sexe du patient

Patient déjà venu ?

NON

OUI

Recherche du dossier à l'aide de la date de naissance

Vérifie les informations d'identité antérieures avec le patient ou un tiers, à l'aide d'une pièce d'identité

Une fois le patient correctement identifié et ses coordonnées vérifiées : Sélectionne le patient et crée sa venue

Remet au patient ou au tiers un document portant son IPP pour sa consultation ou son admission

Pose du bracelet après vérification par le patient des données portées par le bracelet

CREATION D'IDENTITE à partir de documents officiels



Saisit cette identité selon la procédure en vigueur dans l'établissement

Relit avec le patient, sa famille, ou un tiers avant validation définitive

Crée l'IPP, détermine le niveau de validation et crée la venue (identité provisoire ou validée)



DONNEES D'ENTREE :

- Patient nécessitant une hospitalisation ou une consultation

Personnel d'accueil

DONNEES DE SORTIE :

- Identité créée : définitive ou en attente de validation sur présentation des documents d'identité du patient

- IPP

- DPA créé

- Création d'étiquettes

- Mise en place du bracelet

Mise en application



Procédure générale d'accueil

Définition

Toute hospitalisation ou consultation nécessite la réalisation d'une ouverture informatique d'un dossier avec mise en place d'un numéro de séjour, et/ou d'un numéro identifiant patient (IPP).

Cette procédure permet la création d'étiquettes spécifiques au patient et au séjour actuel.

Les données devant figurer sur les étiquettes sont :

- ✓ Nom du patient,
- ✓ Prénom du patient,
- ✓ Date de naissance,
- ✓ Date d'entrée,
- ✓ Numéro d'IPP et/ou numéro de séjour.

Contrôles à mettre en place



1 : Création d'identité sur la base de document

Si le patient vient pour la première fois dans l'établissement de santé, il est nécessaire de créer un dossier patient. Afin de valider l'identité nouvellement créée, il faut la vérifier à l'aide d'une pièce justificative officielle d'identité.

Les documents pouvant permettre l'identification de la personne doivent être définis par l'établissement de santé ; cependant, les documents d'identification fréquemment utilisés sont :

- ✓ La carte nationale d'identité,
- ✓ Le passeport,
- ✓ Ou tout autre document officiel d'identité comportant une photo d'identité (permis de conduire, carte de séjour, carte de résident, carte de ressortissant d'un Etat membre de l'Union Européenne).



2 : Pose bracelet

Le lieu où l'on procèdera à la pose du bracelet doit être défini par l'établissement de santé. Cependant, nous conseillons de le faire placer dès le bureau des admissions, étant donnée la vérification de l'identité à l'aide de pièce justificative, si le patient est présent au bureau des admissions.

le parcours de soins : fiabiliser l'identité du patient fait partie intégrante du soin

1-À l'entrée :

- déjà venu ou non : demande de papiers d'identité. Pourquoi ?
 - => pour s'assurer d'une identité correcte et créer l'IPP
- proposition d'un bracelet dès l'entrée. Pourquoi ?
 - => pour fiabiliser l'identité tout au long du parcours de soins
- Acceptabilité de celui ci ?



Concept du bracelet d'identité

- Permet une identification correcte de la personne qui le porte
- Où est-il utilisé ?
 - => PARTOUT Match de foot
 - Forfait de ski, sur la plage
 - pour enfant à risque de se perdre, musées,...
- Quand est-il utilisé ?
 - => TOUT LE TEMPS
- Pourquoi est-il utilisé ?
 - => POUR SECURISER UN ACCES





Pourquoi ce bracelet est-il nécessaire à la sécurité ?

○ Côté PATIENT

- Modification de la perception du risque
- Crise de confiance envers les structures de soins
- Culture qualité grandissante

○ Côté SOIGNANT

- Nécessité de sécuriser des soins de plus en plus techniques et donc « à risque »
- multiples acteurs de soins autour d'un patient et beaucoup de services et de transferts
- « turn over » important du personnel

Acceptabilité du bracelet ?



En général

- Accueil favorable des soignants
- Patients rassurés par précautions

Parfois une connotation négative ou des réactions « violentes »

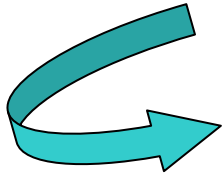
- des Soignants
- « dépersonnalisation », « chosification des malades » « incapacité à reconnaître nos malades »
 - mais aussi des malades
- « pas un animal » « ancien déporté » « produit de supermarché » « directement à la cheville pour être prêt pour la morgue »

=> *Est-il devenu honteux d'être malade dans notre société ?*



Pourquoi y-a-t-il des doutes sur ce bracelet ou des refus?

- Les craintes de déshumanisation ou de chosification du malade relèvent de fantasmes car la technique seule ne peut ni améliorer, ni déshumaniser



Nécessité de garder un espace d'échange soignant-soigné :

Le bracelet n'empêche pas une relation chaleureuse et humaine entre soignant et

soigné

Dr D. Baudrin

Pourquoi a-t-il des doutes sur ce bracelet ou des refus ?

- Représentations négatives du bracelet d'identification dans notre société

- Camps de concentration
- bracelet électronique pour les prisonniers

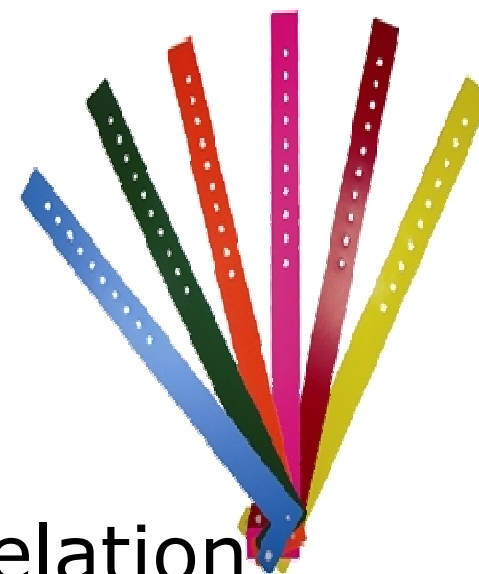


Nécessité d'être accueilli pour des soins corrects

Récapitulatif

Bracelet = nouvel outil d'amélioration ?

- Nécessité d'une mobilisation soignant et soigné
=> Ne pas imposer
- Nécessité pour tout patient
=> Pas de stigmatisation
- Nécessité de maintenir une relation soignant-soigné
=> Hospitalité de l'hôpital



Pourquoi faut-il le généraliser ?

- Motifs éthiques

- Nécessité pour tous les patients
 - Pas seulement pour ceux qui sont estimés en incapacité de décliner une identité

- Motifs sécuritaires

- tous les patients ont le même risque d'erreur de traitement lié à une erreur d'identité



Le parcours de soins : mettre en œuvre le concept de multi- barrières

2-lors des transferts vers un autre service :

- a priori, le brancardier ou l'infirmière doit demander à nouveau par une question ouverte au patient ses nom et prénom voire sa date de naissance et vérifier l'intitulé du bracelet et du dossier



=> c'est un geste de sécurité qui doit être fait = barrière pour éviter l'erreur.

le parcours de soins : Quand faut 'il vérifier l 'identité du patient

- 3-lors d'une prise de sang, d'une radiographie, d'un acte de médecine nucléaire, d'un acte médical ou infirmier
- 4-lors de chaque séance de radiothérapie ou de chimiothérapie
- 5- lors de chaque transfusion sanguine



=> La personne qui effectue cet acte demande au patient de décliner son identité et vérifie la concordance avec le bracelet, le dossier, les étiquettes et le bon d'examen ou la prescription et le produit
= c'est normal et c'est nécessaire

le parcours de soins : Quand faut 'il vérifier l 'identité du patient

6- au bloc opératoire: contrôles multiples

- => Lors de l'élaboration du planning opératoire
- => Lors des consultations opératoires de la veille (CHIR et MAR): marquage zone.
- => Lors du transfert vers le bloc
- => Lors de l'accueil au bloc opératoire
- => Lors de l'induction de l'anesthésie
- => Lors du time out ultime



CHECK LIST OBLIGATOIRE DEPUIS LE 1/01/2010

SOYEZ ACTEUR DE SECURITE!

- Nous devons aux malades qui nous sont confiés un soin sécurisé
- Vérifiez les nom, prénoms et date de naissance des malades que vous soignez avant la réalisation d'un acte
- Réfléchissez sur le port du bracelet = ce n'est qu'un outil qui améliore la sécurité et rien de plus
- Soyez vigilants = n'hésitez pas à poser des questions aux patients et à répondre aussi à leurs légitimes interrogations.



Et n'oublions pas....

- Que c'est la vigilance de chacun, y compris celle du malade et de son entourage qui permettra d'éviter les erreurs

=> Ces erreurs de personne, de côté ou de traitement entraînent des préjudices pour les patients et leur famille de gravité variable certes mais totalement évitables si on respecte les procédures établies.



**Je vous remercie de votre
attention**