

Engager les patients à participer à leur sécurité, une expérience dans les hôpitaux suisses

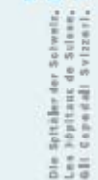
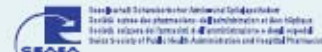
Paula Bezzola, MPH
Directrice adjointe et gestion de projet

Fondation pour la Sécurité des Patients, Suisse

Congrès CIPIQ-S
3 octobre 2011, Luxembourg

- **Fondation pour la Sécurité des Patients**
Qui est-elle? Que fait-elle?
- **Projet de la Fondation pour la Sécurité des Patients:**
Elaboration et mise en place des recommandations
concrètes pour les patients

Ein Gemeinschafts- und Netzwerk ... *Un réseau pour une cause commune ...*



Unser Auftrag ... *Notre mission ...*

Sicherheitsprobleme erkennen und analysieren

Identifier et analyser les problèmes de sécurité

**Wissen und Handlungs-
lösungen verbreiten**

*Diffuser des connaissances et
des solutions concrètes*



Kooperationen suchen

Nouer des coopérations

Lösungen entwickeln und evaluieren

Concevoir des solutions et les évaluer

Fondation pour la Sécurité des Patients - Qui est-elle? Que fait-elle?

STIFTUNG FÜR PATIENTENSICHERHEIT
 FONDATION POUR LA SÉCURITÉ DES PATIENTS
 FONDAZIONE PER LA SICUREZZA DEI PAZIENTI
 PATIENT SAFETY FOUNDATION



Fondation pour la sécurité des patients Qui est-elle? Que fait-elle?

STIFTUNG FÜR PATIENTENSICHERHEIT
FONDATION POUR LA SÉCURITÉ DES PATIENTS
FONDAZIONE PER LA SICUREZZA DEI PAZIENTI
PATIENT SAFETY FOUNDATION

Ressources

- Budget annuel actuel environ: 1.7 Mio francs suisses
- 6 ETP de personnel qualifié
- 1 ETP personnel administratif
- Partenaires, experts, conseil de fondation, conseil consultatif



Mandats externes



Présidence



Elaboration et mise en place des recommandations concrètes pour les patients

Direction scientifique : **PD Dr David Schwappach**, MPH, directeur scientifique de la Fondation pour la Sécurité des Patients et agrégé à l'Université de Berne

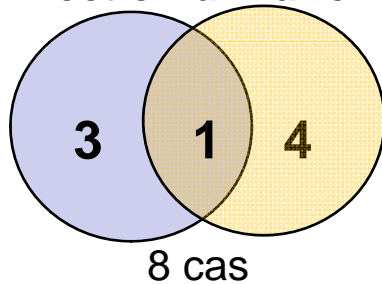
Gestion de projet : **Dr Olga Frank**, Fondation pour la Sécurité des Patients

Les patients ...

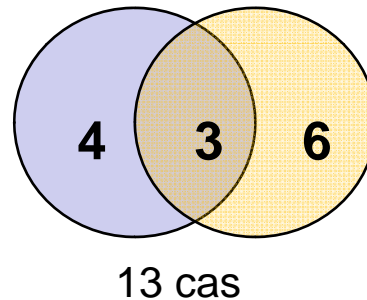
- ... s'inquiètent de leur sécurité à l'hôpital, aussi en Suisse
(environ 10 à 20% très /assez inquiet)
- ... s'aperçoivent d'erreurs / d'évènements indésirables (AE)
(environ 15 à 20% rapportent des erreurs ou des AE)
- ... savent souvent quelque chose, que nous ne savons pas ...

Participation des patients à leur sécurité : contexte

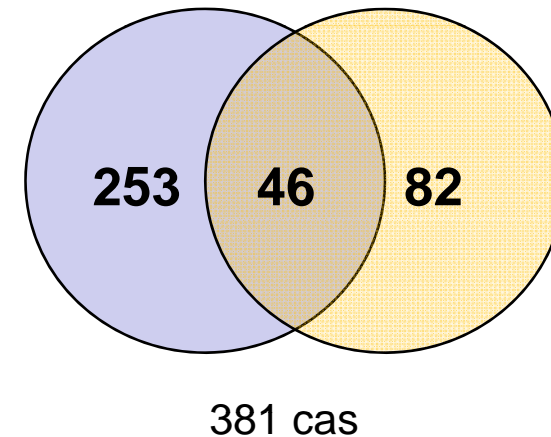
infection urinaire



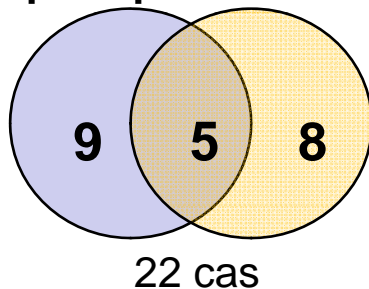
chute



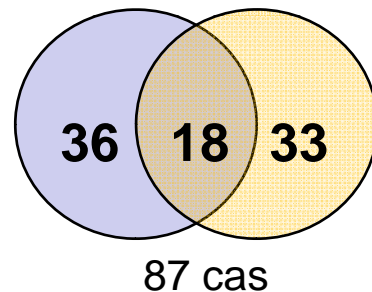
tous les événements



lésion vasculaire
per-opératoire ?



Evènements graves



Interview avec les patients

Dossiers des patients

n=998 patients

Congruité interview –dossier : 77%

Kappa: 0.20

Les cas ne se retrouvent en général pas du tout dans le CIRS

Les patients ...

- ... s'inquiètent de leur sécurité à l'hôpital, aussi en Suisse
(environ 10 à 20% très /assez inquiet)
- ... s'aperçoivent d'erreurs / incidents indésirables (AE)
(environ 15 à 20% rapportent des erreurs ou des AE)
- ... savent souvent quelque chose, que nous ne savons pas ...

... sont souvent des observateurs attentifs, mais il réagissent rarement tout de suite

„C'est sûrement juste comme ils le font ici...“

Vraiment?

Les patients ont besoin ...

- ... d'informations précises sur des „signaux, qui font remarquer que quelque chose tourne mal. (p.ex. tout à coup d'autres médicaments)
- ... d'instruction et de motivation à communiquer directement et tout de suite (interaction avec les collaborateurs)
- ... de normes dans l'hôpital, qui facilitent ce dialogue
- ... de la confiance et de l'assurance dans leurs propres capacités (contrôle d'attitude)

You CAN: Check – Ask – Notify

At our hospital, it's OK to ask our staff...



For display in a PUBLIC area
or a CONSULTING ROOM



HRMC HAND HYGIENE CAMPAIGN INITIATED

*It's okay to ask,
"Did you wash or sanitize your hands?"*



MORE INFORMATION

01206 744268 (office hours)

info@colchesterhospital.nhs.uk

www.colchesterhospital.nhs.uk



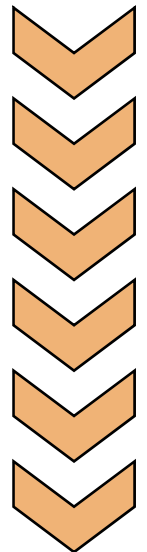
Eviter les erreurs – avec votre aide

Votre sécurité à l'hôpital



- Recherche systématique de la littérature scientifique
- Recherche des projets pratiques et des recommandations pour les patients déjà existantes
- Développement de recommandations : Méthode de Delphi avec des spécialistes, des représentants des patients et des experts travaillant avec des patients
- Focus groups avec des patients et des parents d'enfants malades
- Analyse formelle de lisibilité
- **Etude pilote et évaluation dans 3 hôpitaux**
- **Déploiement et évaluation dans 16 hôpitaux**
- **Etudes d'intervention**
- **Développement pour la distribution dans la plupart des hôpitaux suisses**

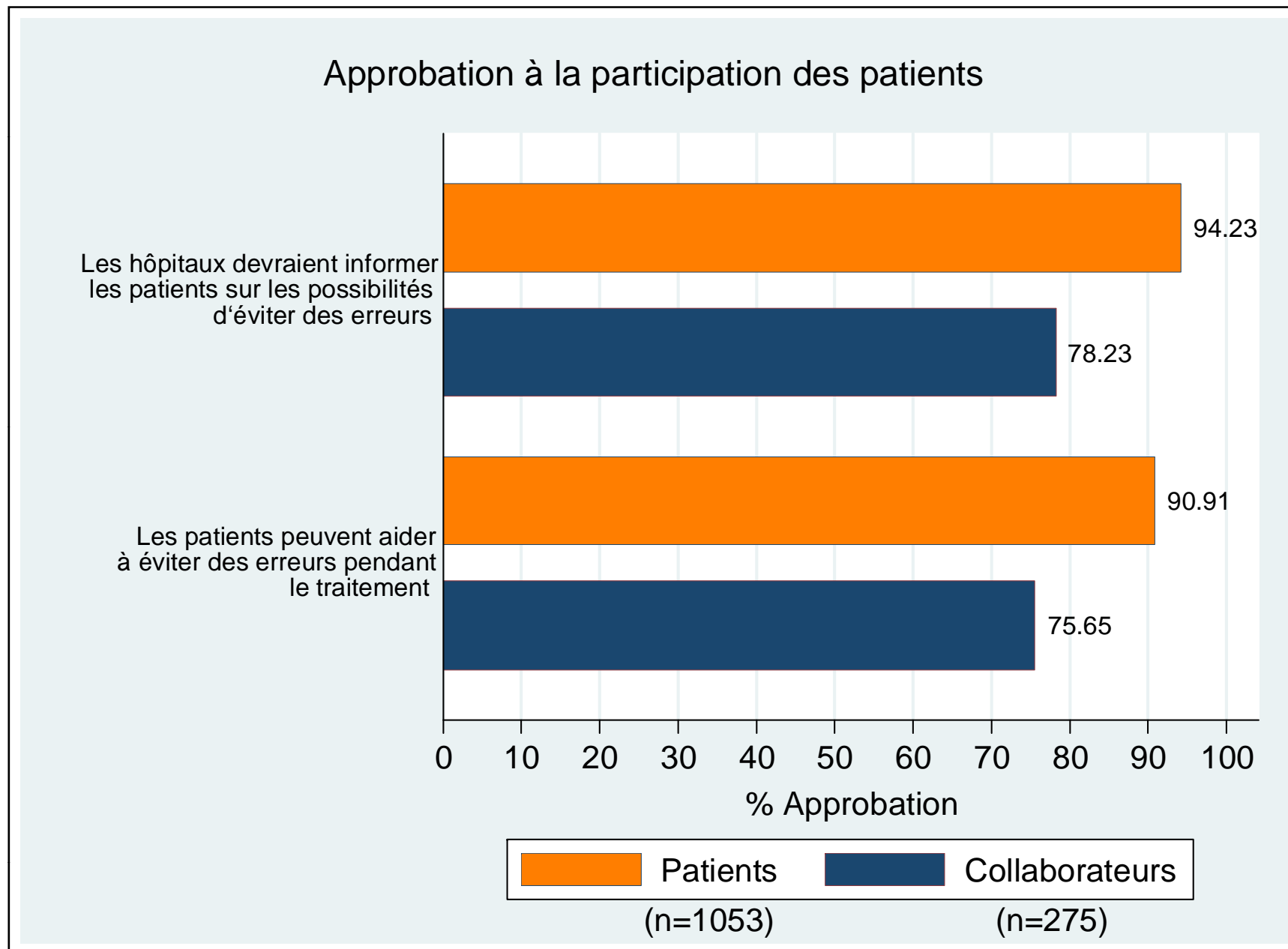
Refonte continue
du texte
+ présentation



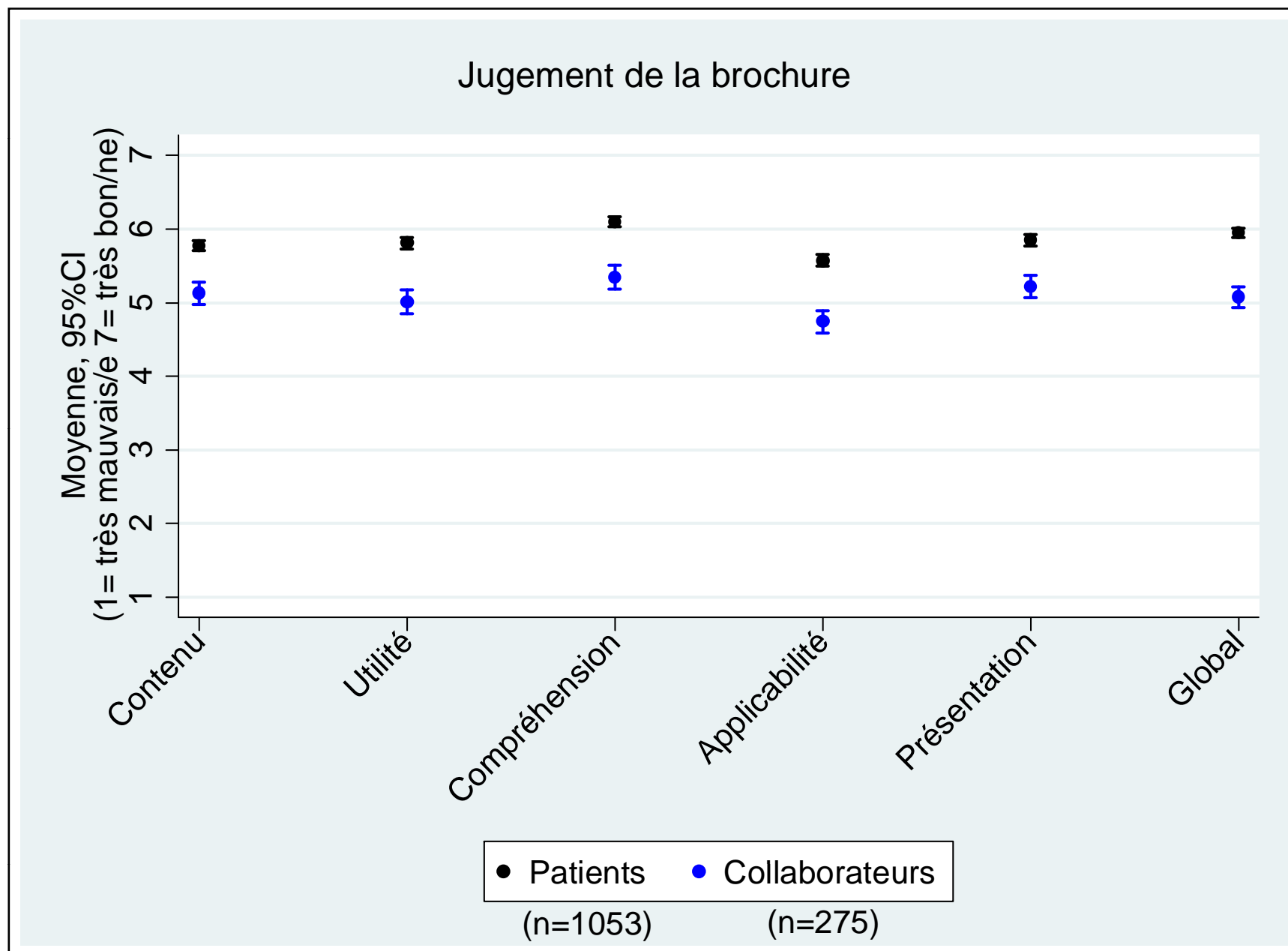
Résultats de l'évaluation de l'étude pilote

Questionnement des patients et des collaborateurs dans 3 hôpitaux en Suisse

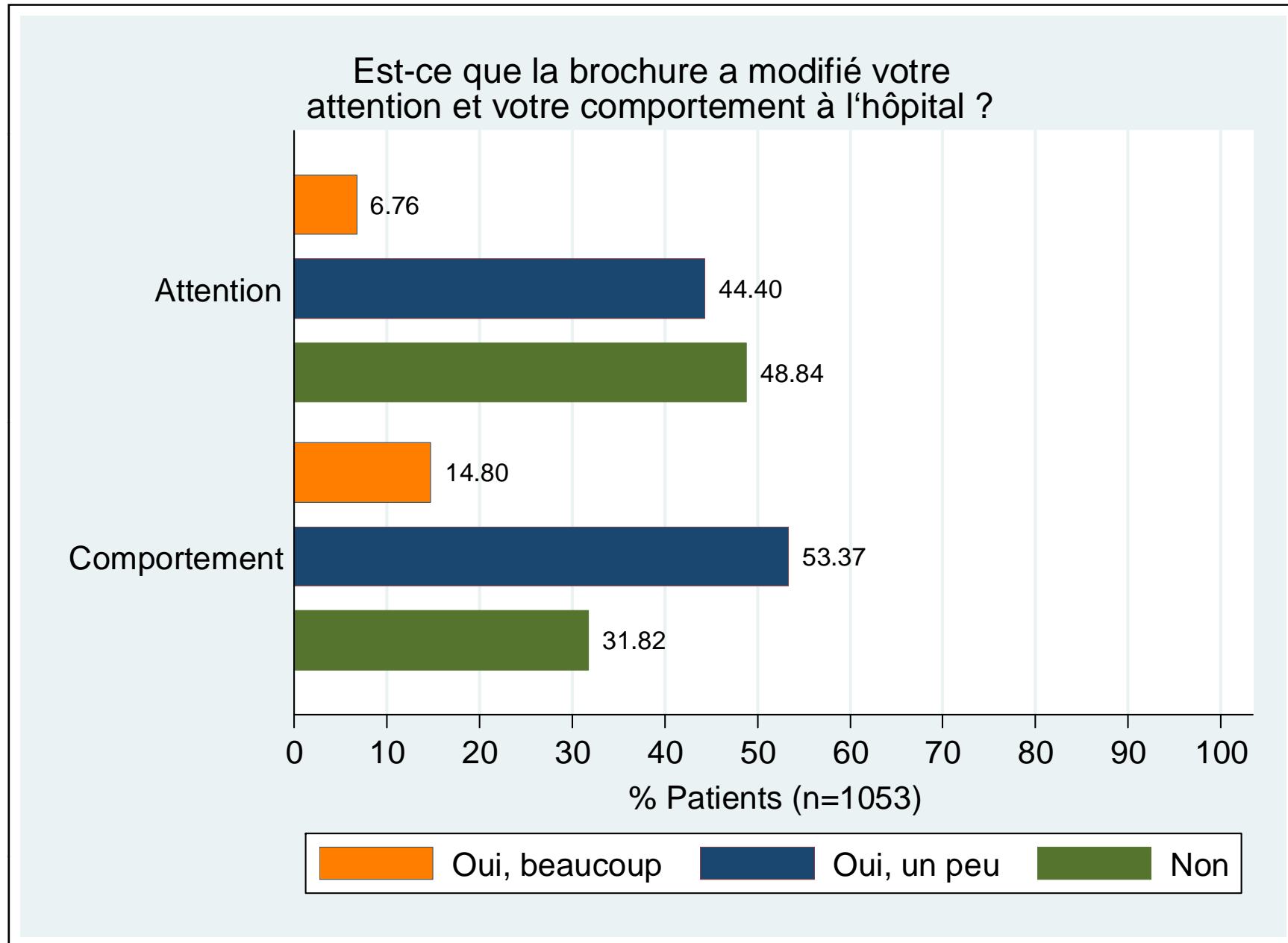
„Eviter les erreurs – avec votre aide“ : évaluation de l'étude pilote



„Eviter les erreurs – avec votre aide“ : évaluation de l'étude pilote



„Eviter les erreurs – avec votre aide“ : évaluation de l'étude pilote



- La majorité des patients veulent contribuer à leur sécurité
- Avec leurs observations, leurs questions et leurs indications, ils peuvent attirer notre attention sur des risques et des erreurs
- Mais : cela peut être désagréable et inhabituel – pour les patients et les soignants...
- L'interaction avec les collaborateurs est central
- La brochure est un instrument approprié pour favoriser la communication et pour faire connaître des normes
- Des médias supplémentaires (Flyer, Poster, ...etc.)

Résultats de l'étude d'intervention

***Questionnement de patients dans 2 groupes
(avant / après l'introduction de la brochure)***

***Département de chirurgie,
Hôpital cantonal de Lucerne***

„Eviter les erreurs – avec votre aide“ : étude d'intervention

- Effet positif sur le sentiment d'être informé concernant la sécurité (11% versus 18% se sentent mal informé, OR=0.55)
- Pas d'influence sur l'anxiété en lien avec sa propre sécurité (31% versus 28% très /assez inquiet)
- Changement positif des normes perçues („J'ai le droit de ...“) (mean scale score 4.4 versus 4.2, p=0.03)
- Changement positif sur le comportement („Je peux...“) (mean scale score 3.5 vs. 3.2, p=0.01)
- Estimation plus réaliste des risque d'infections (73% versus 84% sousestiment l'incidence des infections nosocomiales, OR=0.51)

- Les patients disent de ne pas avoir changé leur comportement
- Diminution des situations en lien avec la sécurité
Exemples :
 - 10% versus 19% ne savent pas quels médicaments ils prennent
 - 3.5% versus 4.8% ont été confondus avec un autre patient
 - 5.3% versus 6.3% ont attrapé une infection à l'hôpital
- 96% des patients recommanderaient de lire la brochure

- Il vaut la peine d'engager les patients à participer à leur sécurité!
- Communication et formation des collaborateurs
- Effort nécessaire: mesure d'accompagnement
- Analyses des évaluations en cours (collaborateurs et patients, 2^{ème} étude pilote)
- Préparation et organisation de la distribution dans la plupart des hôpitaux suisses

MERCI !

Ce serait un grand plaisir de vous accueillir au

**Congrès international „Sécurité des patients –
avanti !**

**Au début du 3e millénaire: quels progrès,
quelles perspectives? “**

29/30 novembre 2011, Pré-conference 28
novembre 2011,
Congress Center Bâle en Suisse

www.patientensicherheit.ch



Littérature (1)

Schwappach DL, Frank O, Koppenberg J, Müller b, Wasserfallen JB. Patients' and healthcare workers' perceptions of a patient safety advisory. *Int J Qual Health Care* 2011 advanced access Sept; pp1-8

Schwappach DL. Engaging patients as vigilant partners in safety: a systematic review. *Med Care Res Rev* 2010 Apr;67:119-48.

Schwappach DL, Wernli M. Medication errors in chemotherapy: incidence, types and involvement of patients in prevention. A review of the literature. *Eur J Cancer Care* 2010;19:285-92.

Schwappach DL, Hochreutener MA, Wernli M. Oncology nurses' perceptions about involving patients in the prevention of chemotherapy administration errors. *Oncol Nurs Forum* 2010 Mar;37(2):E84-E91.

Schwappach DLB, Frank O, Hochreutener MA. 'New perspectives on well-known issues': Patients' experiences and perceptions of safety in Swiss hospitals. *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen* 2010;doi: 10.1016/j.zefq.2010.07.002.

Littérature (2)

Schwappach DLB, Wernli M. Chemotherapy Patients' Perceptions of Drug Administration Safety. *J Clin Oncol* 2010 Jun 10;28(17):2896-901.

Schwappach DLB, Wernli M. Predictors of Chemotherapy Patients' Intentions to Engage in Medical Error Prevention. *Oncologist* 2010 Aug 3;doi 10.1634/theoncologist.2010-0117.

Weingart SN, Zhu J, Chiappetta L, Stuver SO, Schneider EC, Epstein AM, et al. Hospitalized patients' participation and its impact on quality of care and patient safety. *Int J Qual Health Care* 2011.

Weingart SN, Pagovich O, Sands DZ, Li JM, Aronson MD, Davis RB, et al. What can hospitalized patients tell us about adverse events? Learning from patient-reported incidents. *J Gen Intern Med* 2005 Sep;20(9):830-6.

Weissman JS, Schneider EC, Weingart SN, Epstein AM, vid-Kasdan J, Feibelman S, et al. Comparing Patient-Reported Hospital Adverse Events with Medical Record Review: Do Patients Know Something That Hospitals Do Not? *Ann Intern Med* 2008 Jul 15;149(2):100-8.