Groupement Hospitalier de Territoire
Grand Paris Nord-Est
Aulnay-sous-Bois - Le Raincy-Montfermeil - Montreuil

Impact d'une validation anticipée sur le temps de passage en HDJ pour une perfusion d'une biothérapie chez les patients ayant une MICI

F. de Castelbajac (interne) ,Y. Abitbol, S. Taieb, C. Horaist, W. El hajj , S. Nahon , GHI Montfermeil

21/09/2019

Introduction

- MICI 200 000 à 220 000 malades en France selon les bases de données SNIIR-AM (Système National d'Information Intertégimes d'Assurance Maladie)
- 33% des MC et 12% des RCH sont traités par anti TNF
- Hospitalisation de jour ++

Kirchgesner et al. Therapeutic management of inflammatory bowel disease in real-life practice in the current era of anti-TNF agents, APT, janvier 2017

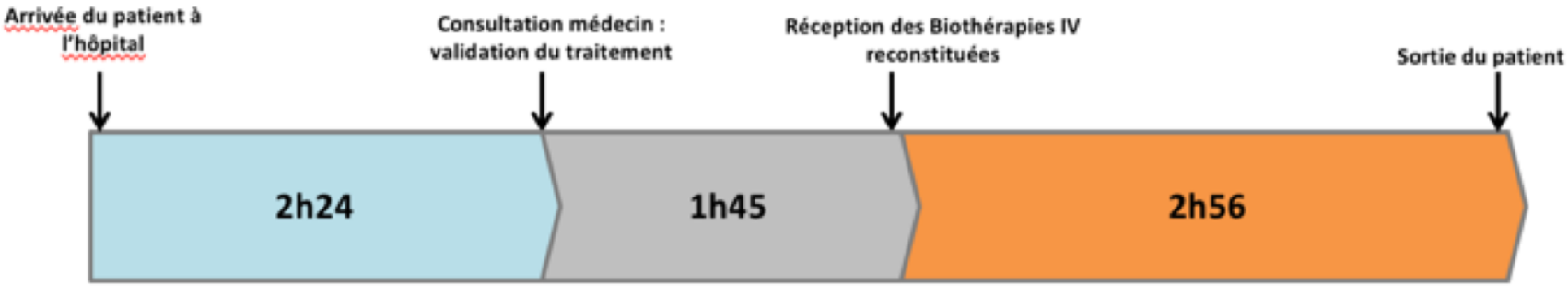
Rationnel

- Optimisation du temps de passage en HDJ permet la réduction 1) durée d'hospitalisation, 2) des coûts de la prise en charge et une meilleure qualité de vie pour le patient .
- Premier travail 2017, nous avait permis de réduire significativement le temps d'hospitalisation.

(Etude du parcours de prise en charge des patients recevant une biothérapie par voie intraveineuse en hôpital de jour, 2017, S. Nahon, I.Lutgen, A Dellal, L. Malhao, M. Belhassan, C. Horaist, JFHOD 2018)

IVPass 1 : Mesure des temps de parcours d'avril à Juillet 2016 sur une échantillon de 30 patients
(15 en Rhumatologie – 15 en Gastroentérologie)

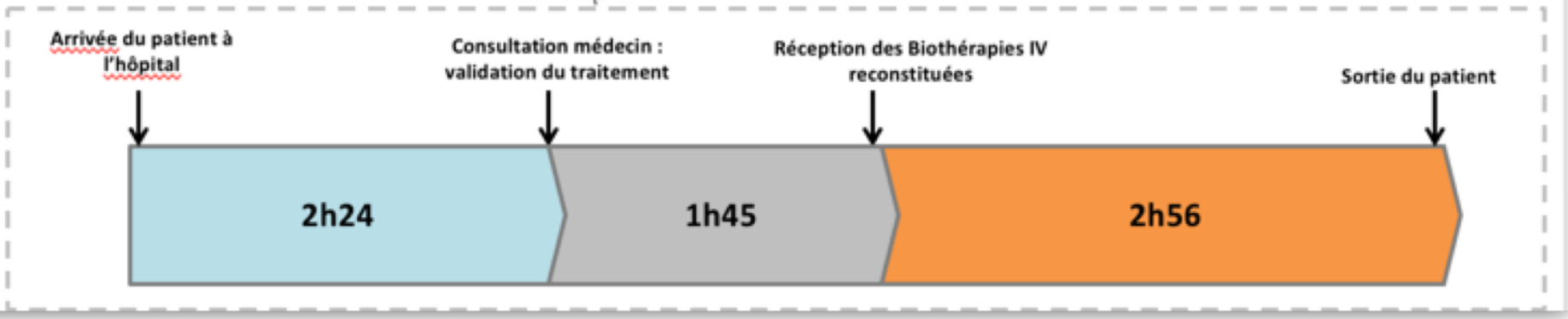
Un temps global de parcours à 7h05 en moyenne



1. **Arrivée du patient à l'hôpital**
2. **Consultation médecin : validation du traitement**
3. **Réception des Biothérapies IV reconstituées**
4. **Sortie du patient**

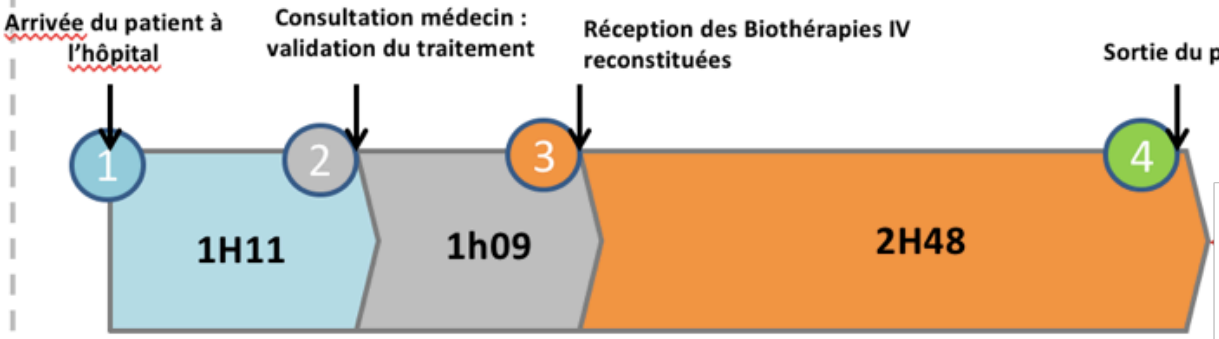
IVPass 1 : Mesure des temps de parcours d'avril à Juillet 2016 sur une échantillon de 30 patients
(15 en Rhumatologie – 15 en Gastroentérologie)

Un temps global de parcours à 7h05 en moyenne



IVPass 2 : Mesure des temps de parcours de Novembre à Décembre 2016 sur un échantillon de 42 patients analysés
(18 en Rhumatologie – 24 en Gastroentérologie)

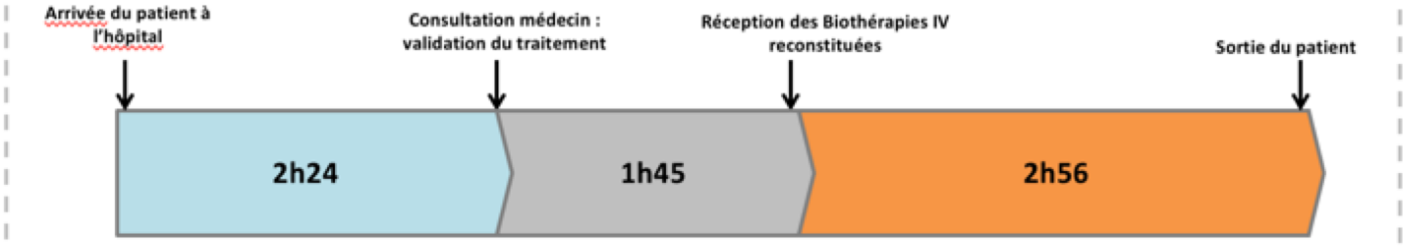
IVPASS 2



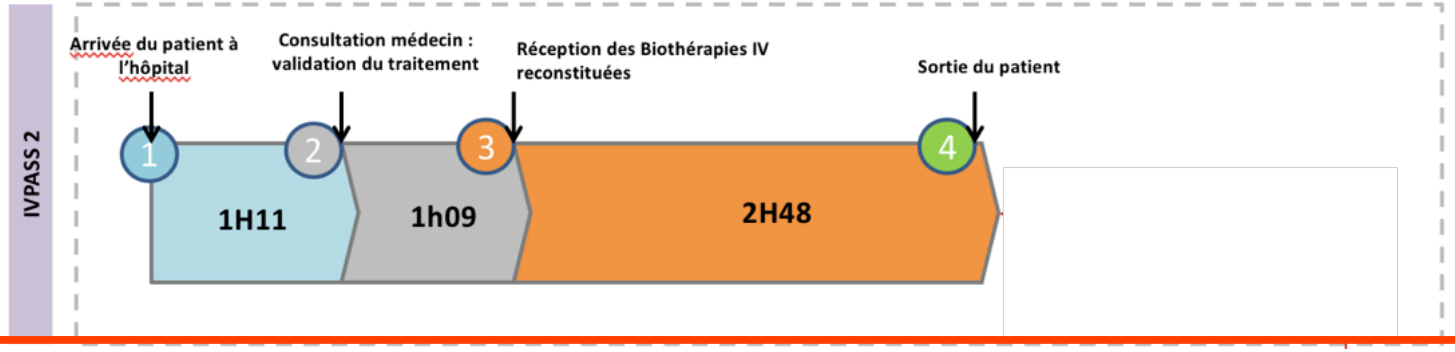
Temps global de parcours 5h08 (-2h)

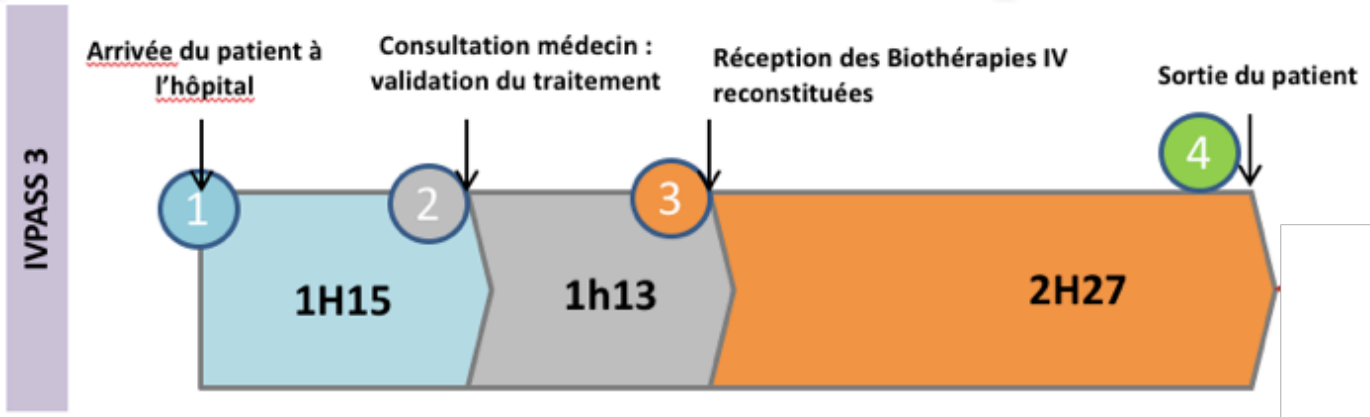
IVPass 1 : Mesure des temps de parcours d'avril à Juillet 2016 sur une échantillon de 30 patients
(15 en Rhumatologie – 15 en Gastroentérologie)

Un temps global de parcours à 7h05 en moyenne



IVPass 2 : Mesure des temps de parcours de Novembre à Décembre 2016 sur un échantillon de 42 patients analysés
(18 en Rhumatologie – 24 en Gastroentérologie)





Temps global de parcours 4h55 (-2h13)

Objectifs

Le but de ce travail (IVPASS4) est d'évaluer l'**impact** d'une **validation anticipée (VA)** la veille de la perfusion sur la durée d'hospitalisation et sa faisabilité

=> Objectif : réduire étape 1

Méthodes

Depuis 2016, mise en place d'un programme d'évaluation des pratiques professionnelles ayant pour objectif :

- analyser les étapes du parcours du patient en HDJ pour une biothérapie IV

- pré-médication éventuelle, perfusion, surveillance puis sortie administrative.

Méthodes

Validation anticipée par IDE (formées à ETP) **par téléphone**, la **veille** de la programmation

- **5 questions posées**

- **anomalie biologique** (fax, email)

Si les voyants sont au vert, le médecin valide la perfusion sur le logiciel informatisé de l'hopital

Préparation pharmaceutique dès l'arrivée « informatique » du patient.

Durée de perfusion : 30 min pour le Vedolizumab, 1 heure pour Infliximab avec surveillance d'une heure après la perfusion.

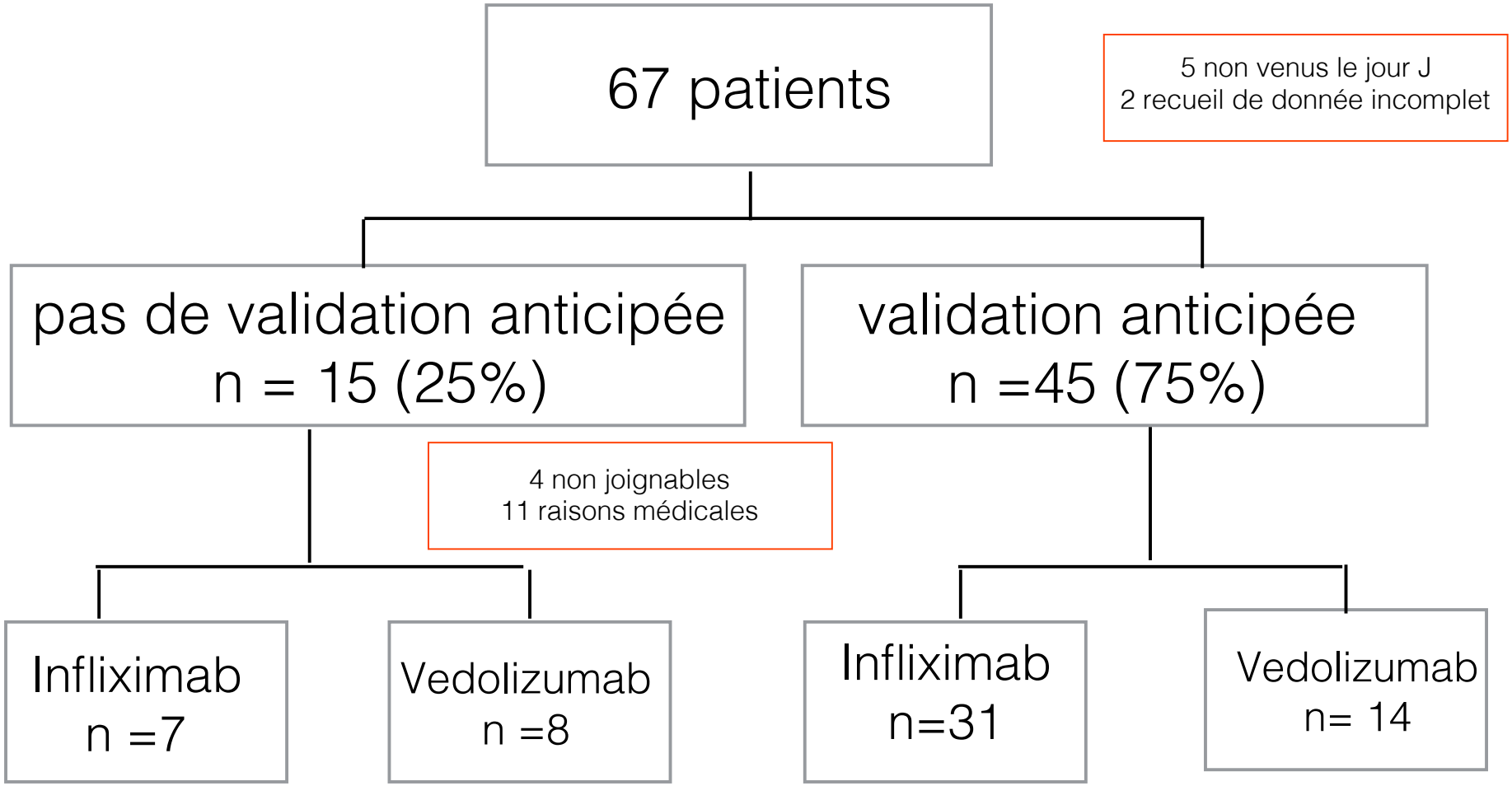
Méthode

2 types d'analyses :

- Comparaison entre les résultats observés en 2017 et la période de avril - mai 2019 concernant le temps global passé à l'hôpital.

- Existence de facteurs prédictifs d'un temps d'hospitalisation réduit en fonction de la validation ou non la veille, du type de perfusion.

Diagramme de Flux



Résultats

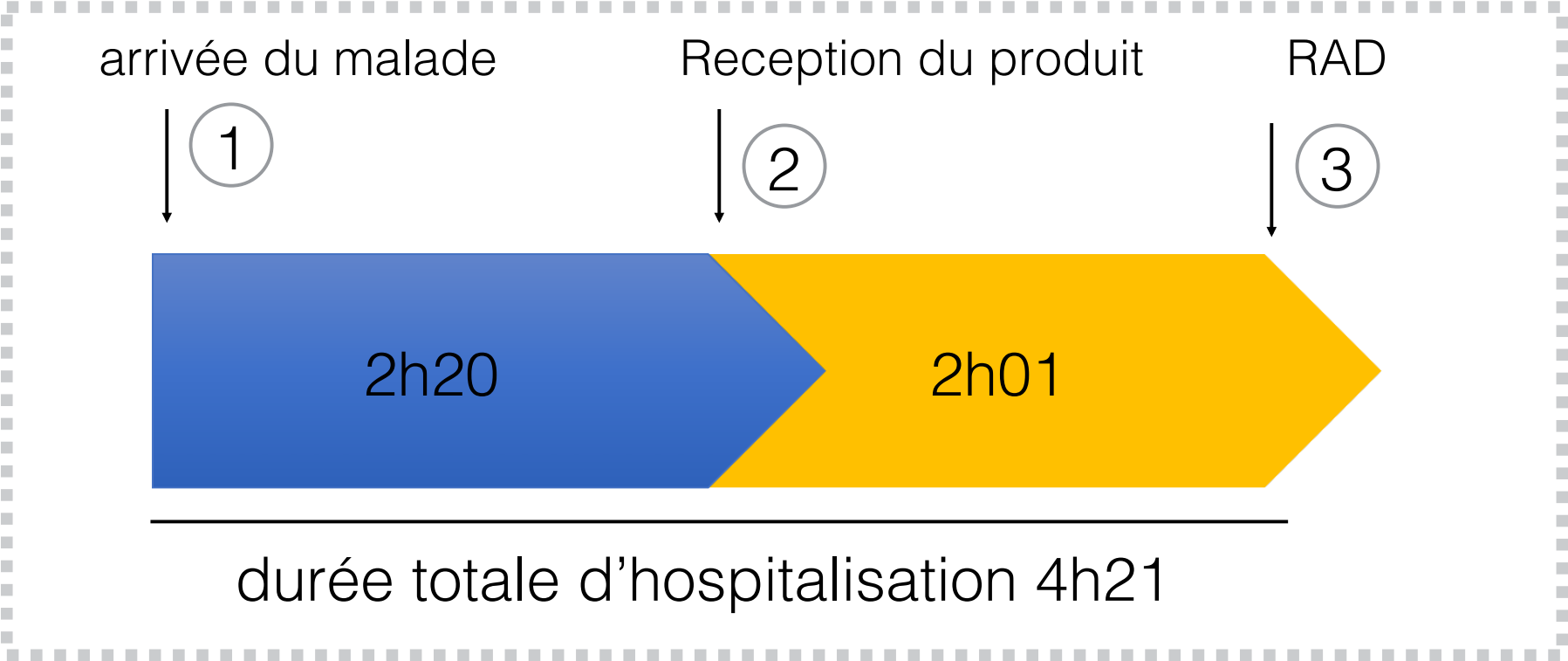
Sur une période de **2 mois (**du 1er mars au 30 avril), nous avons étudié les données de **60 patients** hospitalisés pour une perfusion d'Infliximab (n= 42) ou de Vedolizumab (n= 24).

Parmi ces malades, 15 **(24 %)** n'ont pas été validé la veille pour :

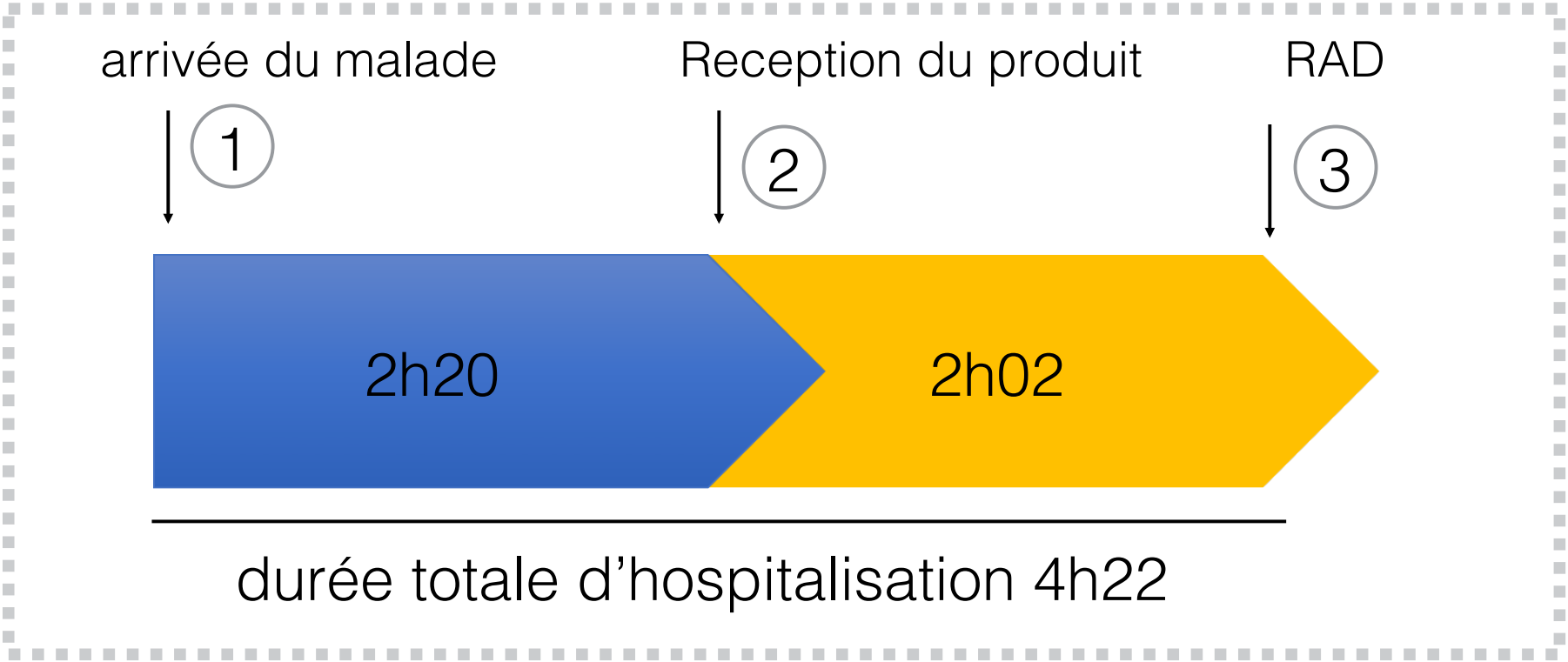
- impossibilité de joindre le patient 27%

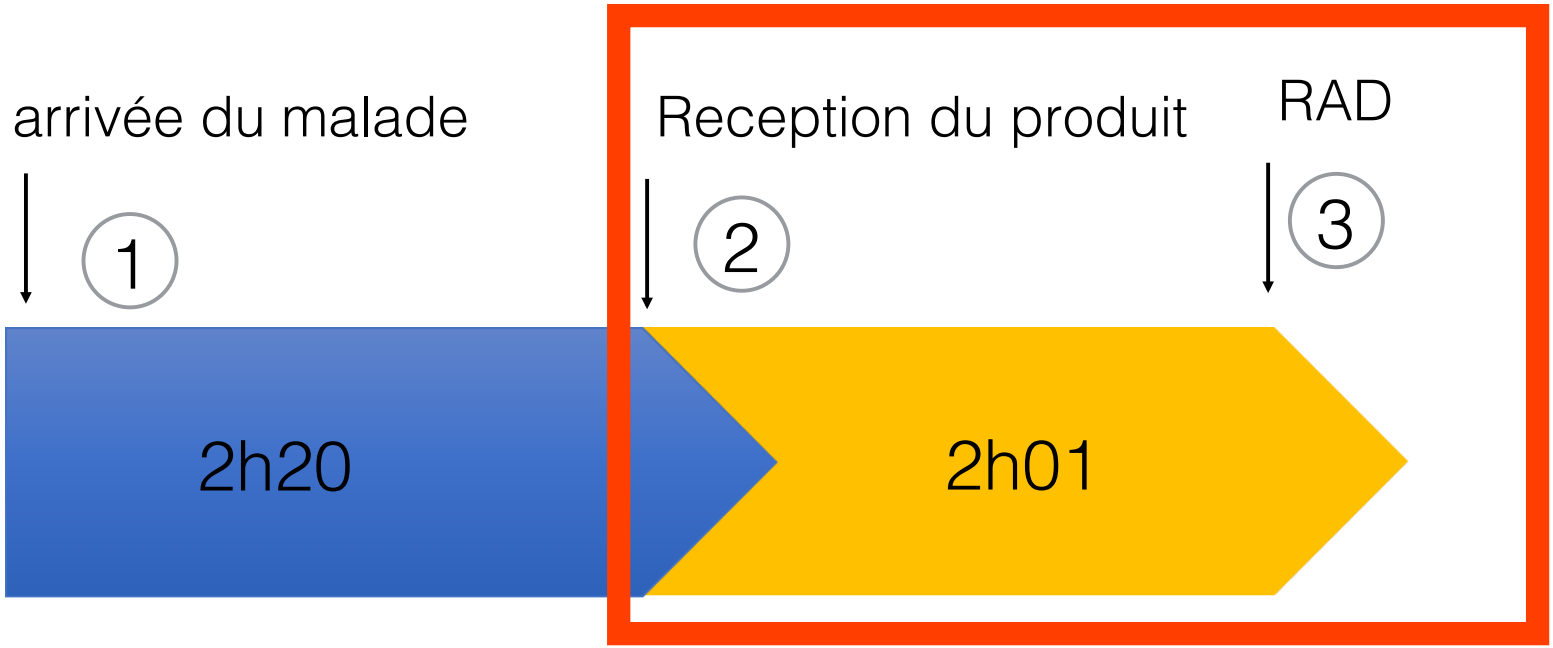
- contre-indication jugée par le médecin 73 %.

Résultats si pré-validation



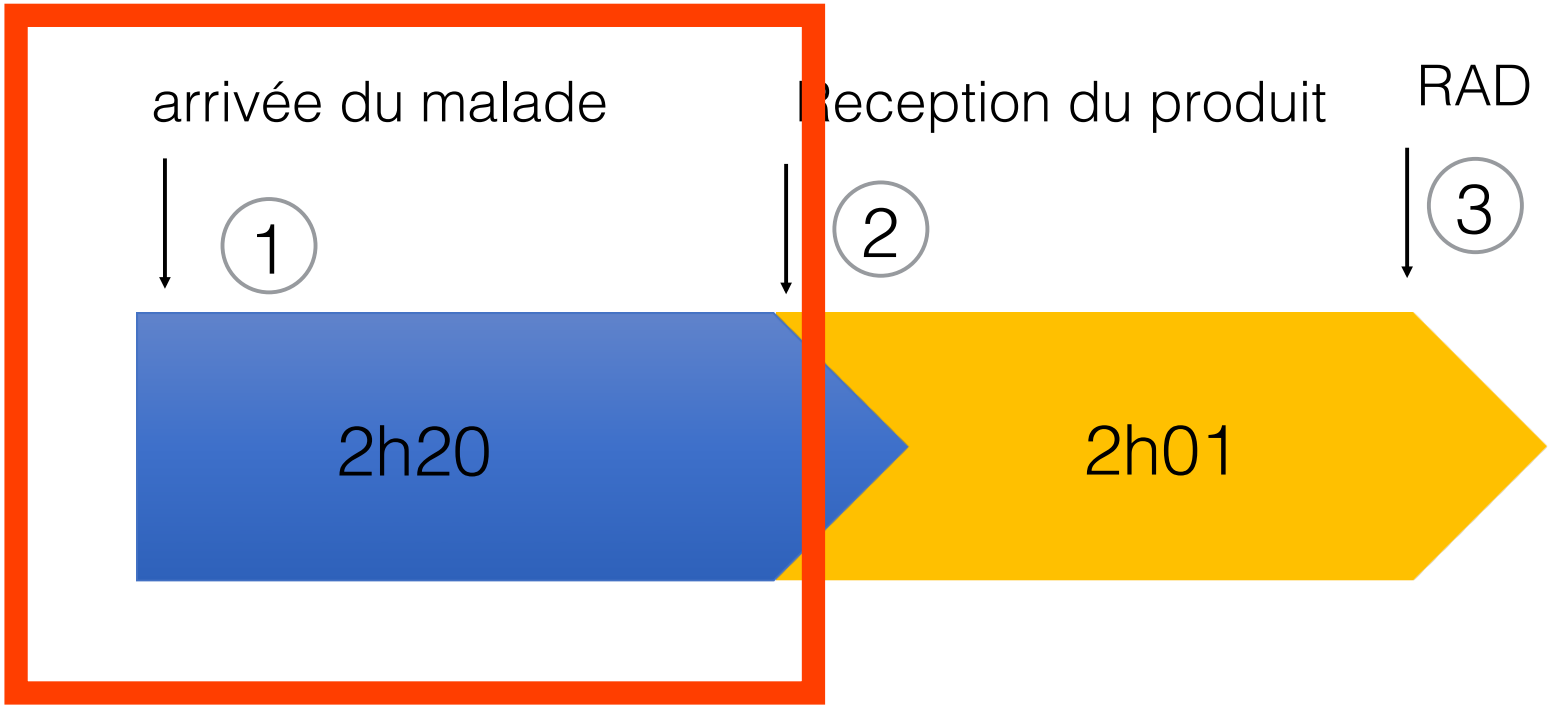
Résultats en l'absence de pré-validation





2h06 pour Infliximab
1h51 pour Vedolizumab

=> Durée fixe,
validation anticipée ou non

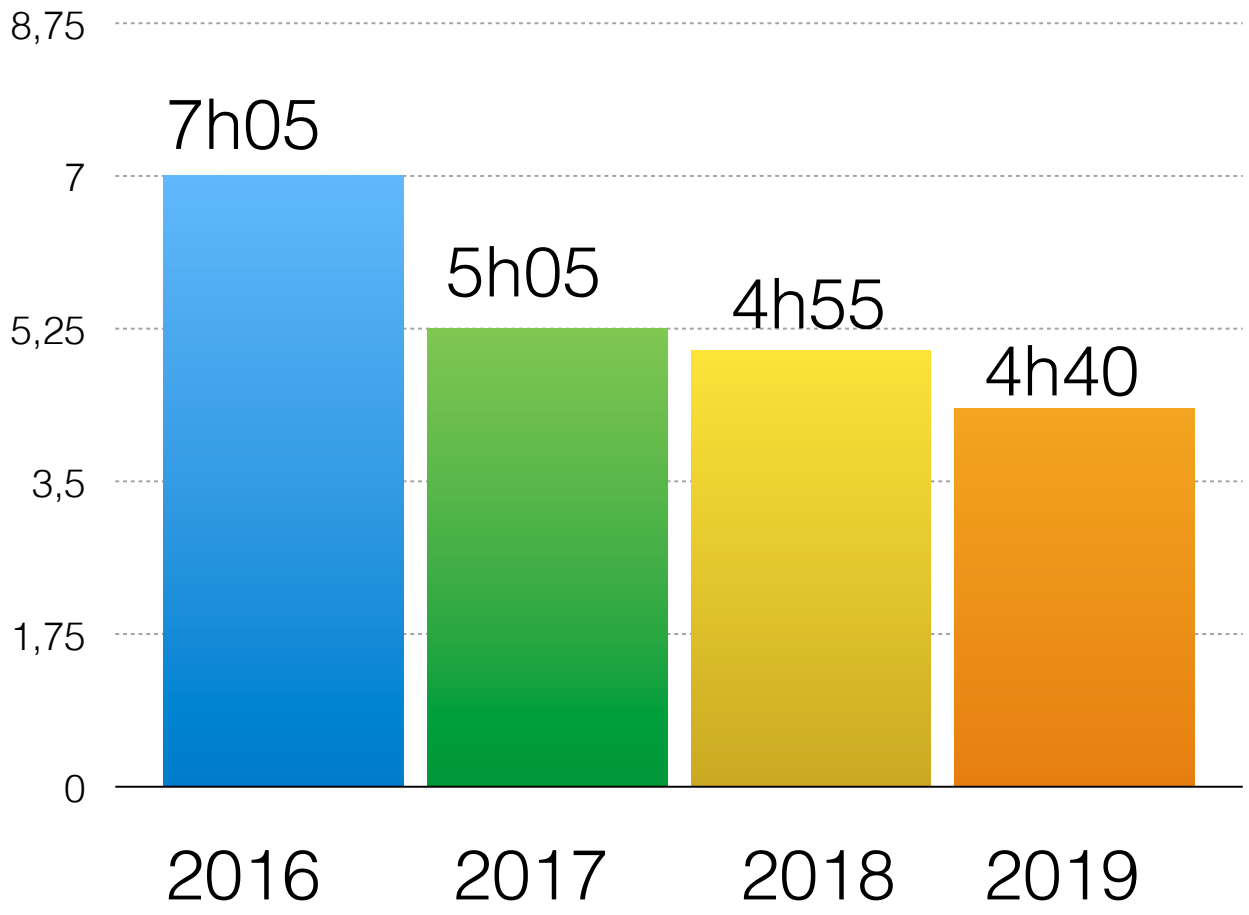


2h12 pour Infliximab
2h28 pour Vedolizumab

Pas de validation anticipée : 2h04

Validation anticipée : 2h22

Evolution



Discussion

Faisabilité de la validation anticipée réalisable pour **75%** des patients

T1 est trop important probablement lié a cause conjoncturelle de restructuration pharmacie

Conclusion

La VA permet une meilleure **gestion du travail médicale** avec :

=> une **valorisation du travail IDE**

=> **Reduction effective théorique du temps de passage du médecin** , moins de contrainte de planning

Conclusion

- Réunion d'évaluation avec pharmacie
- Analyse intermédiaire depuis début septembre, même étude avec même modalités, passage moyen 3h10

Médecine du futur