

<https://autodiag.anap.fr/numerique/publication/2244-identifier-les-specificites-du-dpi-dans-les-differents-champs-d-activite>

Identifier les spécificités du DPI dans les différents champs d'activité

Synthèse

Sommaire

1. Du Dossier Médical du Patie...
 - 1.1. Dossier Médical du Patien...
 - 1.2. Dossier Patient : Définit...
 - 1.3. Contenu du Dossier Patien...
 - 1.4. Données structurées, non...
 - 1.5. Pour aller plus loin sur...
2. Les spécificités du DPI
 - 2.1. Spécificités du MCO
 - 2.2. Spécificités du SSR
 - 2.3. Spécificités de la psychi...
 - 2.4. Spécificités de l'HAD
 - 2.5. Spécificités de l'USLD /...
3. Les retours d'expérience de...
 - 3.1. CH de l'Agglomération Mon...
 - 3.2. Clinique Breteche
 - 3.3. GH Nord-Essonne
 - 3.4. GH La Rochelle Ré Aunis -...
 - 3.5. CH Sambre - Avesnois**
 - 3.6. HAD ACSSO
 - 3.7. CH d'Aulnay-sous-Bois
 - 3.8. SSR - Château de Bon attr...
4. Principaux chapitres d'un D...
 - 4.1. Les bases du DPI en MCO
 - 4.2. Urgences
 - 4.3. SSR
 - 4.4. Psychiatrie
 - 4.5. HAD
 - 4.6. USLD/EHPAD

3. Les retours d'expérience des établissements

3.5. CH Sambre - Avesnois

Présentation générale de l'établissement	Le Centre Hospitalier Sambre - Avesnois est un établissement public de 628 lits répartis entre plusieurs activités, situé à Maubeuge : • MCO (289 lits) • Psychiatrie (90 lits) • EHPAD et CAMSP (249 lits).
---	---

**Contexte
du projet
de DPI**

Le choix de déployer un DPI commun aux activités MCO, Psychiatrie, Urgences, EHPAD est une stratégie institutionnelle du CH visant à :

- Promouvoir un langage unique auprès de l'ensemble des professionnels
- Faciliter la polyvalence des soignants entre les services
- Faciliter la maintenance des interfaces.

L'établissement avait déjà informatisé le circuit du médicament pour une partie des lits de 2007 à 2010 (Génois du SIB). La bureautique et la gestion des rendez-vous étaient également informatisées.

Le choix s'est porté sur la solution Sillage du SIB et le projet a démarré en 2010 :

- Déploiements achevés :
 - Circuit du médicament (Sillage) de 2010 à 2013 pour le pôle de médecine, 2014 pour la psychiatrie et en 2015 pour le pôle de chirurgie.
 - Dossier de soins (fin 2012-début 2013) : identique à tous les services (sauf Maternité où le partogramme sera informatisé en 2016)
 - Gestion des mouvements dans la totalité de l'établissement
 - Module Urgences en mai 2015 (accès au DPI déjà en place)
 - Prescription Imagerie et Labo en médecine (en cours)
- Chantiers en cours :
 - Paramétrage de la vue Patients en EHPAD
 - Uniformisation des comptes rendus.
 - Dossier médical et dossier de soins en psychiatrie
 - Module Obstétrique (SIB)
 - Prescription Imagerie et Laboratoire en chirurgie.

La fin du projet est planifiée en 2016.

Le projet concerne les services de MCO, de psychiatrie et l'EHPAD.

A ce jour, seuls la réanimation, les soins continus et la dialyse ne sont pas concernés par le DPI :

- La réflexion est engagée pour déployer Sillage en soins continus
- L'établissement est en cours de réflexion sur les orientations stratégiques pour l'hémodialyse dans le cadre d'un projet nouvel hôpital.

L'établissement :

- Est engagé dans un Contrat de Bon Usage du Médicament, à échéance 2018
- Bénéficie d'un financement Hôpital Numérique sur le D2 (Dossier Patient Interopérable) et le D3 (Prescription alimentant le plan de soins).

Bilan observé	L'établissement a éprouvé des difficultés à déployer le dossier médical : • Déploiement en parallèle du circuit du médicament sous Sillage, très chronophage pour l'équipe projet • Demandes d'adaptations nombreuses de la part du corps médical • Moins de relais médicaux du projet (par rapport aux soignants) Le Comité de <u>pilotage</u> a été institutionnalisé (direction générale et présidence de <u>CME</u>) pour renforcer le positionnement de l'équipe projet face aux services. La communication a fait également l'objet d'adaptations pour favoriser les passages réguliers dans les services aux courriers électroniques / intranet ou aux présentations formalisées. Le déploiement du DPI « multi-activités » a permis de : • Faciliter la validation pharmaceutique, le pharmacien utilisant un seul DPI pour rechercher des informations • Améliorer le suivi des indicateurs <u>IPAQSS</u> (analyse mensuelle de 5 dossiers par service instituée depuis le déploiement du dossier de soins) • Homogénéiser le langage utilisé dans l'établissement.
Principaux facteurs clés de succès	• Institutionnaliser les instances de décision du projet • Donner de la légitimité à l'équipe projet par son positionnement • Passer régulièrement dans les services pour communiquer et informer • Organiser et institutionnaliser les sessions de formation des nouveaux arrivants (pour éviter les formations ponctuelles très chronophages) • Maintenir les référents au-delà du déploiement (paramétrage, <u>recette</u> et déploiement des nouvelles versions, communication)
Personnes rencontrées	• Mme Bongiovanni-Vergez, Directeur • Mme Foulon, Cadre référent du dossier patient informatisé • Mme Anache, Ingénieur système d'information • Mme Delporte, Coordonnateur général des soins, Directrice des soins • Dr Dris, Vice-Président de la CME • M. Casiez, Cadre Supérieur de Santé, Pôle psychiatrie • Dr De Zorzi, Chef de service, Pharmacie • Dr Alarcon, Chef de service <u>SAU</u> et Chefs des Pôles 4 et B • M. Tharrault, Ingénieur système d'information

Ressources associées

DÉMARCHE
Dossier patient informatisé
interopérable

Glossaire

CH
.....

CME
.....
Contrat de Bon Usage
.....
Dossier Patient
.....
DPI
.....
EHPAD
.....
Imagerie
.....
IPAQSS
.....
Laboratoire
.....
maintenance
.....
MCO
.....
pilotage
.....
recette
.....
rendez-vous
.....
SAU
.....

Date de parution :
01/11/2017

Télécharger la production