


 Evaluation
 Pratiques
 Professionnelles


 EPITHOR

OBJECTIFS
**Action Evaluation des Pratiques Professionnelles (EPP)
 Evaluation de l'organisation, de la pertinence et de la qualité
 des soins à l'aide d'une base de données nationale de
 chirurgie thoracique (Epithor)**

- Réaliser un audit clinique permettant de connaître l'épidémiologie des risques associés à la prise en charge des patients grâce à l'analyse comparative des résultats observés par le chirurgien avec les résultats nationaux grâce à la base de données EPITHOR.
- Identifier à partir de ces résultats un point critique de la pratique justifiant un axe d'amélioration de ces pratiques par une démarche de gestion des risques en équipe comme par exemple la mise en place d'un programme de Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie (RAAC), un programme de gestion personnalisée du capital sanguin selon les recommandations HAS, un programme de chirurgie mini-invasive, etc avec pour objectif d'optimiser le parcours de soins et réduire la mortalité et la morbidité postopératoires.
- Mettre en place avec son équipe un axe d'amélioration des soins retenu.
- Analyser les résultats obtenus après la mise en place de l'action d'amélioration des soins.

Référents : Pr Michel KINDO – Pr Marcel DAHAN

Prérequis obligatoires

- S'engager dans la démarche de saisie prospective des données péri-opératoires dans la base de données EpiThor depuis plus de 2 ans.
- La qualité des données avec un index qualité supérieur ou égal à 80%.
- Activité avec 50 interventions minimum/an

Réalisation de l'action

La validation de cette action repose sur **5 étapes**. Les chirurgiens sont assistés par la mise en ligne de tutoriels et par l'équipe ODPC-CTCV. Aucune extraction de données n'est demandée.

Attention, pour valider votre obligation de DPC avec cette action, la réalisation des 3 unités sera obligatoire.

Etapes de réalisation :
1. Prérequis obligatoires

- S'engager dans la démarche de saisie prospective des données péri-opératoires dans la base de données EpiThor depuis plus de 2 ans.
- La qualité des données avec un index qualité supérieur ou égal à 80%.
- Activité avec 50 interventions minimum/an sur 2 ans minimum

2. Unité 1: Evaluation de la qualité des soins avec réalisation d'un audit clinique (année N-1) :

Cette évaluation se fait grâce l'outil d'audit implémenté dans la base de données avec deux applications :

- Suivi des indicateurs de qualité avec analyse de la morbidité et de la mortalité avec étude comparative par rapport aux données nationale.
- Mesure des écarts éventuels de l'équipe chirurgicale par rapport à la référence nationale par l'analyse des « Funnel plots et évolution » disponible dans la base EpiThor dans l'outil 'Evaluation de la qualité des résultats'. Cette analyse des résultats comparative aux résultats nationaux doit permettre d'identifier un point critique associé à des EIAS pouvant justifier d'un axe d'amélioration.

3. Unité 2: Identification et mise en œuvre d'une action d'amélioration de la qualité de la pratique opératoire et/ou du parcours de soins :

- Après analyse de l'année N-1, définir l'action d'amélioration des soins ou de la chirurgie à partir des données pertinentes de la littérature et/ou des recommandations.
- L'axe d'amélioration nécessite une définition précise par l'équipe dans le but de diminuer le risque de survenue d'EIAS et la gravité de leurs conséquences. L'axe d'amélioration des pratiques et de formation est discutée de manière pluridisciplinaire ainsi que les modalités d'application dans le parcours de soins ou lors de la chirurgie.

4. Unité 3: Evaluation de l'impact de l'action d'amélioration par audit clinique de l'année N+1

- Analyser l'impact de l'implémentation de l'action d'amélioration des soins et/ou de la chirurgie en termes d'évolution de l'incidence du point critique (EIAS) grâce à l'outil d'audit de la base de données.

5. Validation de l'action par le Directeur ou le Directeur-Adjoint de l'ODPC-CTCV

- Une fiche de synthèse de l'action EPP sera mise à disposition des chirurgiens inscrits à l'action EPP qui sera complétée par ces derniers et comportera :
- La présentation des indicateurs de qualité de la complétion de la base de données (plus de 50 patients inclus par an et index de qualité $\geq 80\%$).
 - Une synthèse de l'analyse des indicateurs de qualité et des écarts éventuels pour l'année N-1.
 - La description de l'action entreprise pour améliorer les pratiques professionnelles du chirurgien.
 - L'analyse des résultats obtenus après implémentation de l'action d'amélioration (N+1).

Durée

Unité 1 : 11 h (Année N)
 Unité 2 : 2 h (Année N)
 Unité 3 : 11 h (Année N+1)

Public

Chirurgie thoracique

Format

Non présentiel

Orientations 2023-25

Maîtrise des risques associés aux actes et aux parcours de soins (10)

Prérequis

Activité thoracique
 EPITHOR depuis 2 ans
 Index qualité $\geq 80\%$
 50 interventions / an

Evaluation

Documents de traçabilité et analyse critique des résultats

Tarif

Année 1 : 1605,5 € (U1 et U2)
 Année 2 : 1358,50 € (U3)

Renseignements

Assistante.admin@sfctcv.org
 06.31.18.49.20

N° 3658