

Paper of the Month #34 – Fondation pour la Sécurité des Patients Suisse

Ong M-S, Magrabi F, Jones G, Coiera E :

Last orders : Follow-up of tests ordered on the day of hospital discharge

Archives of Internal Medicine 2012, epub ahead of print, DOI : 10.1001/archinternmed.2012.2836

Thème : Interprétation des examens de laboratoire ordonnés le jour de la sortie

La non-prise en compte d'examens de laboratoire constitue une erreur de processus fréquente en médecine ambulatoire et hospitalière. Il arrive en effet que les résultats d'examens et autres tests diagnostiques – ordonnés, exécutés et documentés – ne soient ni consultés ni interprétés, ce qui peut conduire à des décisions cliniques erronées dans le suivi du patient. Le jour où un patient quitte l'hôpital représente un moment clé où les examens demandés jusque-là doivent être évalués. Ceux qui sont exécutés ce jour précis ne sont pas obligatoirement décisifs par rapport à la libération du patient, mais ils peuvent l'être pour sa prise en charge ultérieure (ambulatoire) et pour le rapport final établi par le médecin. S'il est admissible qu'ils ne soient pas interprétés le jour même, ils doivent l'être dans un délai raisonnable. Ong et al. ont mené une étude à ce sujet au sein d'un hôpital de formation australien. Ils ont relevé le taux d'examens dont les résultats n'avaient pas été évalués jusqu'au jour de la sortie et noté si les tests demandés ce jour-là étaient interprétés dans un délai de huit semaines après le départ. Les données recueillies provenaient du système de rapport informatique du laboratoire, qui recense l'ensemble des examens effectués auprès des patients et indique, par un marqueur électronique (*time stamp*), si le résultat a été consulté par le médecin. Les résultats n'ayant pas été consultés ne comportent pas ce marquage et sont donc facilement identifiables.

L'étude a porté sur 662 858 examens de laboratoire effectués pour 6736 patients. Il en ressort que 3,1 % des résultats n'avaient pas été consultés jusqu'au dernier jour de l'hospitalisation et 1,5 % ne l'avaient pas été deux mois plus tard. Pour 37,7 % des patients hospitalisés, un résultat de laboratoire au moins n'avait pas été consulté à la fin du séjour et 6,8 % de l'ensemble des tests avaient été ordonnés le jour du départ. Parmi les résultats non consultés jusqu'à la sortie du patient, près de la moitié (46,8 %) avaient été demandés ce jour-là. De même, parmi les résultats non consultés jusqu'à deux mois après l'hospitalisation, 41,1 % entraient dans la catégorie des tests ordonnés le dernier jour du séjour. Pour ceux-ci, le risque qu'un résultat ne soit pas évalué est dix fois supérieur à ce qu'il est pour les examens ordonnés antérieurement. La probabilité qu'un résultat soit interprété se réduit au fur et à mesure que la date de la sortie approche. Or 14,7 % des résultats non consultés avant le départ du patient n'étaient pas dans la norme et les tests demandés le dernier jour du séjour représentaient 65,5 % de l'ensemble des résultats anormaux non consultés par le médecin.

L'étude de Ong et al. montre qu'une part importante des examens de laboratoire effectués au cours du séjour n'est pas évaluée et que, sur cette proportion, un nombre supérieur à la moyenne est demandé le jour du départ. Parmi ceux-ci, une part considérable des résultats n'est en outre pas consultée dans les deux mois suivants. A noter que parmi les tests non interprétés se trouvent un grand nombre de résultats anormaux, ayant de ce fait une pertinence clinique pour le patient. L'étude met en évidence un besoin d'amélioration dans la planification de la sortie : dès que celle-ci est programmée pour les jours suivants, il convient d'ordonner les examens de laboratoire le plus tôt possible afin d'accroître les chances qu'ils soient pris en compte. Tous les acteurs de la santé devraient avoir présent à l'esprit le fait que les tests demandés le dernier jour ne sont souvent pas interprétés du tout. La procédure de sortie devrait donc systématiquement inclure l'évaluation de l'ensemble des examens demandés au cours du séjour. Les résultats anormaux non interprétés même dans les jours ou semaines suivant le départ peuvent se traduire par des risques pour la sécurité des patients. Leur évaluation devrait être garantie après la sortie par une procédure appropriée.

Prof. D. Schwappach, MPH, directeur scientifique de la Fondation pour la Sécurité des Patients
Professeur à l'Institut de médecine sociale et préventive (ISPM) de l'Université de Berne

Lien vers le résumé : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22892677>

Pour des raisons de droits d'auteur, nous ne pouvons malheureusement pas reproduire le texte dans son intégralité.

Secrétariat et adresse pour toute correspondance :

Prof. David Schwappach, directeur scientifique, Asylstrasse 77, CH-8032 Zurich

Tél. +41 (0) 43 243 76 70, fax +41 (0) 43 243 76 71, www.patientsicherheit.ch, schwappach@patientsicherheit.ch

Siège de la fondation: c/o Académie suisse des sciences médicales, Petersplatz 13, CH-4051 Bâle