

Peut-on sécuriser les interventions en chirurgie ambulatoire par un suivi digitalisé (*myCLB*) ?

Mouffet D¹, Klingler S¹, Rinck K¹, Perennec M-E¹, Durand T², Faure C¹, Dammacco D¹, Rousset-Jablonski C¹, Beurrier F¹, Chopin N¹

1. Département de chirurgie, Centre Léon Bérard

2. Service Informatique, Centre Léon Bérard

mail: Nicolas.CHOPIN@lyon.unicancer.fr



Contexte

Actuellement la chirurgie conservatrice pour cancer du sein se fait essentiellement en ambulatoire (65% au Centre Léon Bérard, Lyon). Le portail informatique patient permet d'améliorer l'interface ville/hôpital. Le portail *myCLB* du Centre Léon Bérard permet aux patients d'accéder à leur dossier patient et à leur rendez-vous, de poser une question et de répondre à un formulaire de suivi.

Objectifs

Evaluer le taux de réponse des patientes au questionnaire de suivi post-opératoire en ligne sur un portail informatique patient (*myCLB*), les modifications de trajectoire secondaires, en analysant les limites et les avantages du questionnaire.

Méthodes

Envoi d'un questionnaire patient à remplir quotidiennement en ligne les 7 jours suivant l'intervention chirurgicale, via le portail *myCLB*. L'infirmière coordinatrice prend en compte les alertes et les traite.

Suivi Post Chirurgie Ambulatoire

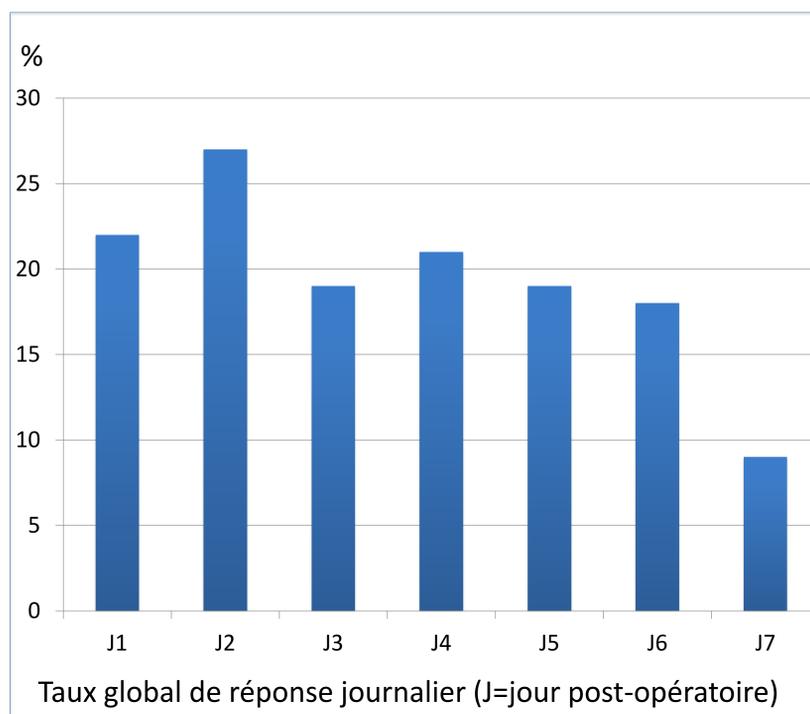
- Vous plaignez-vous de : malaise, vertiges, nausées-vomissements ? Oui Non
- Avez-vous de la fièvre ? Oui Non
- Evaluer votre douleur sur une échelle de 1 à 10 0 5 10
- La zone opérée est :
 - Propre Très rouge ou très violacée
 - Discrètement rouge ou discrètement violacée Coule
- Vous estimez la palpation de votre cicatrice :
 - Souple Légèrement dure Dure et douloureuse
- Souhaiteriez vous être joint en raison d'un symptôme particulier qui vous inquiète ? Oui Non

Valider

Résultats

140 patientes incluses du 28 mars 2017 au 04 juillet 2018. Le taux global de réponse est de 65%. Le nombre de réponses est significativement plus élevé sur J2/J3/J4 par rapport à J5/J6/J7 ($p=0.0003$).

35 patientes ont envoyé une alerte entraînant 7 passages infirmiers à domicile, 8 consultations en urgence dans notre Centre dont une avec réhospitalisation pour reprise chirurgicale (abcès). Les autres alertes concernaient principalement des hématomes (grade 1 selon Clavien) et des intolérances aux antalgiques.



Discussion

Avantages:

- Désengorgement des appels téléphoniques.
- Amélioration du suivi des patientes: traçabilité dans le dossier informatique

Limites rencontrées:

- Interférence avec l'appel téléphonique du lendemain de l'intervention (faible taux de réponse à J1)
- Le questionnaire ne permet pas les questions ouvertes.
- Les alertes ne sont pas envoyées en temps réel et le recueil des questionnaires ne se fait qu'aux heures ouvrables donc cette méthode est inadaptée à l'urgence.
- Les patientes ne répondent pas si elles vont bien.
- Le refus des patientes à adhérer au portail *MyCLB*.
- La barrière linguistique et l'âge avancé.

Conclusion

Au vu des résultats, l'intérêt de ce suivi digitalisé est majeur sur les 3 premiers jours surtout en l'absence d'appel du lendemain. Les patientes ont dans l'ensemble adhéré au processus avec 65% de réponse sur au moins un jour. L'implication de l'infirmière de coordination est capitale.

Le but serait l'élargissement du questionnaire à toutes les spécialités chirurgicales.