

Les cartes de préférences
du service de stérilisation
atteignent un taux de
précision de plus de 90 %
grâce au logiciel Tecsys

L'histoire de Sanford Health


EXEMPLE DE RÉUSSITE



 **tecsys**^{MC}

Table des matières

Résumé	4
Le défi	5
<i>Obstacles à surmonter</i>	5
<i>Objectifs de réussite</i>	6
La solution	7
<i>Trouver la bonne technologie</i>	7
<i>Numériser au point d'utilisation</i>	7
<i>Accéder aux bonnes données</i>	8
L'initiative	9
<i>Former une équipe de maintien des gains</i>	9
<i>Obtenir l'adhésion des blocs opératoires</i>	10
<i>Utiliser les données pour réussir</i>	10
<i>Tester, échouer et tester à nouveau</i>	11
<i>Apprendre de ses erreurs</i>	12
<i>Redémarrage du processus</i>	12
<i>Réussir</i>	13
<i>Optimisation dans un autre établissement</i>	14
Le résultat	15
<i>Les résultats en un coup d'œil</i>	15
Regarder vers l'avenir	16



Le service de stérilisation devrait-il avoir son mot à dire sur les éléments qui figurent sur la carte de préférences du médecin ?

« Oui », répond Sanford Health, dont le taux d'exactitude des cartes est supérieur à 90 % et qui a réalisé des millions de dollars d'économies.

1M+

de patients

47

centres médicaux

2 800

médecins

8

pays

À propos de **Sanford Health**

Sanford Health, le plus grand système de santé rural des États-Unis, se consacre à transformer l'expérience des soins de santé et à fournir un accès à des soins de santé de classe mondiale au cœur de l'Amérique. Située à Sioux Falls, dans le Dakota du Sud, l'organisation dessert plus d'un million de patients et 220 000 membres de plans de santé sur une superficie de 250 000 milles carrés. Le système de santé intégré compte 47 centres médicaux, 2 800 médecins et prestataires de soins avancés de Sanford, 170 chercheurs cliniques et scientifiques, plus de 200 centres de soins pour personnes âgées de la Good Samaritan Society et des cliniques internationales dans huit pays du monde.

Résumé

L'équipe de stérilisation de Sanford Health Fargo mène un effort d'optimisation des cartes de préférences des médecins, en collaboration avec les équipes de la chaîne d'approvisionnement et de la chirurgie périopératoire, ce qui a permis d'atteindre un taux d'exactitude des cartes de préférences de plus de 90 %.

Elle a automatisé et systématisé la saisie des données, bouclé la boucle des données sur les cycles de prélèvement des cartes de préférences, éliminé les processus redondants et réduit la valeur des stocks disponibles.

À ce jour, elle a réalisé 1,4 million de dollars d'économies rien qu'en réduisant les stocks disponibles, sans compter les gains de main-d'œuvre et de productivité.

Bien que l'équipe ait été confrontée à une ferme résistance, des faux pas et des redémarrages en cours de route, elle est restée fidèle à sa conviction que son travail serait transformateur pour les soins aux patients, la chaîne d'approvisionnement, les cliniciens et l'organisation des soins de santé.

Cette étude de cas documente leur parcours à chaque étape, en présentant des leçons apprises et des bonnes pratiques pour d'autres systèmes de santé qui cherchent à optimiser la carte de préférences.



À la tête des efforts

Susan Pfeifer

Directrice de la stérilisation

Susan Pfeifer est directrice de la stérilisation de Sanford Health à Fargo, dans le Dakota du Nord. Elle a plus de 30 ans d'expérience dans le secteur de la santé, tous dans le traitement stérile. La stérilisation lui a sauvé la vie et, en retour, elle a consacré le travail de sa vie à la sauver en retour. Susan est titulaire de plusieurs certifications et récompenses de l'HSPA pour l'amélioration des processus.

Sarah Puhalla

Responsable de l'amélioration de la stérilisation

Sarah Puhalla est responsable de l'amélioration de la stérilisation de Sanford Health à Fargo, dans le Dakota du Nord. Elle a 24 ans d'expérience dans le domaine de la stérilisation. Titulaire d'une licence en psychologie de l'université d'État du Dakota du Nord elle détient une certification CRCST.

Maddi Mayer

Spécialiste des projets spéciaux

Madison (Maddi) Mayer était l'ancienne spécialiste des projets spéciaux pour le service de stérilisation de Sanford Health à Fargo, dans le Dakota du Nord. Elle a apporté une expérience unique en matière de soins aux patients dans un service d'urgence, ainsi qu'en matière de recherche à l'université d'État du Dakota du Nord. Elle a obtenu une licence en services de santé.

“

« Je travaille dans la stérilisation depuis 31 ans et je suis fermement convaincue qu'il faut défendre mieux ce que nous faisons. J'aimerais pousser d'autres dirigeants du service de stérilisation à prendre des risques, à ne pas être dociles. Vous pouvez assumer seul le travail que vous faites et son impact sur les résultats pour les patients. Si notre exemple permet d'inciter une poignée de personnes à prendre ce risque, alors j'aurai atteint mon objectif ».

Susan Pfeifer, directrice de la stérilisation

Sanford Health



Le défi

Dans la plupart des systèmes de santé, le service de stérilisation est très loin du bloc opératoire en termes d'espace physique, de rôle perçu dans les soins aux patients et de contrôle des éléments traités, prélevés et emballés pour les procédures. Bien qu'il existe un besoin évident de collaboration entre les deux services, la communication est généralement à sens unique.

Un technicien du bloc) crée une carte de préférences avec la liste des instruments et des fournitures nécessaires pour l'intervention de chaque médecin. L'équipe de stérilisation (souvent à des étages plus bas, au sous-sol) prépare un chariot de cas avec les articles spécifiés et le livre au bloc opératoire à temps pour le cas programmé. Après l'intervention, le bloc retourne le chariot au service de stérilisation avec les instruments réutilisables qui seront retraités et les articles à usage unique non utilisés/non compromis qui retourneront en stock.

À Sanford Health, près de la moitié des éléments préparés pour un cas ont été renvoyés au service de stérilisation sans avoir été utilisés, ce qui a entraîné un gaspillage et des dépenses considérables et, dans certains cas, mis en péril les soins et la sécurité des patients.

Obstacles à surmonter

En ce qui concerne les instruments et dispositifs réutilisables qui passaient du service de stérilisation au bloc opératoire et vice-versa sans avoir été utilisés au cours de l'intervention, l'équipe de stérilisation de Sanford Health perdait du temps et de la main-d'œuvre à les retraiter pour l'intervention suivante.

Quant aux fournitures stériles qui revenaient sans avoir été ouvertes, l'équipe gaspillait des ressources à la fois en amont pour les prélever et les emballer, et en aval pour les ranger.

Il y avait aussi les articles qui n'avaient pas été utilisés mais qui n'avaient pas été retournés. L'équipe de stérilisation ne savait pas s'ils avaient été utilisés mais non documentés, gaspillés, perdus ou stockés. Ces articles n'ayant pas été enregistrés, le système de santé courait le risque que des produits périmés ou rappelés se trouvent parmi ces articles non retournés et soient utilisés sur des patients.

Tels étaient les défis qui empêchaient Susan Pfeifer, directrice de la stérilisation à Sanford Health, et Sarah Puhalla, responsable de l'amélioration du traitement stérile à Sanford Health, de dormir la nuit. Elles savaient au fond d'elles-mêmes que le système de santé gaspillait énormément d'argent et de main-d'œuvre pour le traitement des fournitures et de main-d'œuvre, mais elles ne disposaient pas des systèmes ou des données nécessaires pour le prouver.

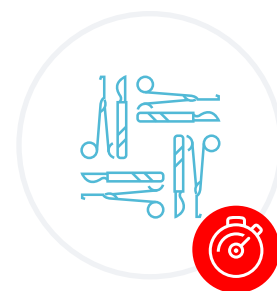


« Vous pouvez demander à n'importe quel membre du personnel du service de stérilisation de relever le gaspillage dans les fiches de préférences, et il sera en mesure de vous dire quel est le chirurgien, le type de cas, le personnel présent dans la salle et les produits qui sont gaspillés parce qu'ils le voient jour après jour. »

Susan Pfeifer

Directrice de la stérilisation

Sanford Health



TEMPS PERDU

RESSOURCES GASPILLÉES

ARTICLES NON DOCUMENTÉS

Objectifs pour réussir

S'appuyant sur leur succès dans l'amélioration des processus Lean et le respect constant des normes de qualité de la Joint commission dans leur propre service, Mme Pfeifer et les responsables de la chaîne d'approvisionnement ont obtenu le soutien de la direction pour poursuivre une approche automatisée et fondée sur les données en vue d'optimiser les cartes de préférences.

Les objectifs de cette initiative étaient les suivants :

1. Éliminer le gaspillage

- Selon le Dr Peter Nichol¹, les instruments ouverts pour une procédure mais inutilisés représentent une perte d'environ 49 milliards de dollars par an en coûts de retraitement inutiles. Optimiser les cartes de préférences en n'incluant que les articles régulièrement utilisés dans un cas et en supprimant les articles fréquemment inutilisés, permettrait de réaliser d'importantes économies.
- Les articles inutilisés qui n'étaient pas renvoyés à la stérilisation entraînaient des inventaires inexacts et la chaîne d'approvisionnement commandait plus de produits que ce dont le système de santé avait vraiment besoin. Une gestion précise des stocks permettrait de réduire les commandes inutiles et de diminuer les dépenses en fournitures du système de santé, qui constituent le deuxième poste de dépenses des hôpitaux.

2. Maximiser les ressources humaines

- L'optimisation des cartes pourrait permettre d'économiser plus de 10 000 heures de travail dans plusieurs services, en particulier dans le service de stérilisation, en évitant les opérations inutiles de prélèvement, d'emballage, de retour en stock (pour les articles inutilisés à usage unique) et de retraitement (pour les articles réutilisables). La main-d'œuvre étant le principal poste de dépense des hôpitaux, les économies réalisées seraient substantielles.

3. Augmenter l'efficacité

- Le retraitement inutile d'instruments chirurgicaux inutilisés alourdit la charge de travail du service de stérilisation, lequel est déjà contraint de traiter les instruments le plus rapidement possible afin d'être prêt pour le cas suivant. Le retrait des instruments inutilisés des ensembles d'instruments, des cartes de préférences et, par conséquent, des chariots de cas, soulagerait le service de stérilisation de cette charge et lui permettrait de travailler plus efficacement.
- Lorsque l'équipe du bloc opératoire ne dispose que des instruments et des fournitures dont elle a besoin au moment d'une intervention programmée, elle travaille également de manière plus efficace. Les interventions peuvent commencer à temps et l'équipe du bloc opératoire n'a pas à déballer et à préparer des articles inutiles, ni à les préparer et à les remettre dans le chariot après l'intervention pour qu'ils soient renvoyés à la stérilisation.

4. Améliorer les soins et la sécurité des patients

- Les fournitures entreposées en dehors des zones de stockage désignées, invisibles pour la chaîne d'approvisionnement et le service de stérilisation, peuvent avoir une incidence sur les soins et la sécurité des patients. Sans numéro de lot ou de série, ni suivi de la date de péremption, l'équipe du bloc opératoire court le risque d'utiliser un article rappelé ou périmé sur un patient. L'optimisation de la carte de préférences aiderait Sanford Health à mieux retracer son stock de fournitures jusqu'au point d'utilisation (POU) afin de favoriser la sécurité des soins aux patients.

49 milliards \$

en coûts de retraitement inutiles.

+ de 10 000 heures

de travail du personnel dans plusieurs services.

Instruments de chirurgie non utilisés

Le retraitement inutile des instruments chirurgicaux inutilisés alourdit la charge de travail de stérilisation.

Les fournitures rangées hors

des zones de stockage désignées, invisibles pour la chaîne d'approvisionnement et le service de stérilisation peuvent avoir un impact sur les soins et la sécurité des patients.

¹ <https://orthospinenews.com/2018/12/10/the-49-billion-year-of-waste-in-healthcare-spending-we-can-solve/>

La solution

Pour obtenir le soutien de la direction de Sanford Health et des équipes périopératoires en faveur de l'optimisation des cartes de préférences, il fallait que des données concrètes étayent les propos du service de stérilisation. Il avait besoin d'une technologie électronique et automatisée pour suivre les articles envoyés au bloc opératoire, leur statut (utilisés, gaspillés, manquants) et ceux qui étaient retournés inutilisés au service de stérilisation.

Trouver la bonne technologie

En 2014, Sanford Health et Tecsys se sont associés dans le cadre d'une initiative visant à automatiser le suivi des stocks de fournitures dans l'ensemble de ses hôpitaux. Il s'agissait d'une initiative pionnière.

La gestion de l'approvisionnement en temps réel dans l'espace périopératoire a été le Saint-Graal de la chaîne d'approvisionnement des hôpitaux parce que l'inventaire est très coûteux, très risqué et extrêmement complexe à gérer.

Pour y parvenir, les équipes de Sanford Health et de Tecsys travaillant en collaboration avec les services de chirurgie orthopédique (SCO) au sein du Sanford South University Medical Center (SUMC), se sont lancées dans une aventure transformationnelle.

Mme Pfeifer a vu là l'occasion idéale d'accéder aux analyses de l'utilisation de l'offre dont son équipe avait besoin pour optimiser les cartes de préférences. C'est avec enthousiasme qu'elle est devenue l'un des chefs de file de l'initiative.

En 2015, Sanford Health a adopté la solution Tecsys de suivi des stocks avec SCO, puis elle a été étendue au campus de Broadway en 2016 et au nouveau centre de traumatologie de niveau 1, le Sanford Medical Center Fargo (SMCF), en 2017.

Numériser au point d'utilisation

L'équipe de Sanford Health souhaitait intégrer étroitement la solution Tecsys Elite™ Healthcare POU et son système de dossier de santé électronique (DSE) Epic avec la numérisation POU des articles dans les zones de procédure. Elle a franchi cette étape en mettant en œuvre l'interface utilisateur de documentation clinique (CDUI) de Tecsys, mise en place sur les trois campus en 2018.

La solution Elite™ Healthcare POU permet au système de santé de :

- Boucler la boucle de la gestion des stocks - suivi en temps réel des articles depuis leur réception à l'hôpital, en passant par le stockage, la préparation des commandes par le service de distribution et jusqu'à leur distribution au patient.
- Fournir à l'équipe de stérilisation les données sur l'état des produits périopératoires nécessaires à l'élaboration de leur dossier d'optimisation de la carte de préférences, y compris les produits enregistrés dans Epic comme ayant été utilisés sur un patient au cours d'une intervention, et ceux qui ont été gaspillés, perdus ou renvoyés au service de stérilisation.
- Effectuer un calcul précis des coûts en temps réel en fournissant au chirurgien immédiatement après la fin de l'intervention une liste détaillée de tout ce qui a été utilisé au cours d'une procédure et de son coût. Cela permet de montrer au chirurgien l'impact financier de ses choix de produits et de lui présenter des alternatives plus rentables et équivalentes sur le plan clinique.



« Nous avons tenté à plusieurs reprises d'améliorer les cartes de préférences afin de pousser le bloc opératoire à comprendre l'impact des inexactitudes des cartes sur la stérilisation. Mais comme le processus était manuel à l'époque, il n'était pas viable pour l'équipe de stérilisation de dire à la salle d'opération comment gérer son travail ».

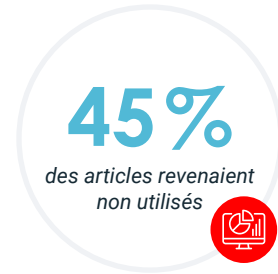
Susan Pfeifer

*Directrice de la stérilisation
Sanford Health*

Accéder aux bonnes données

Lorsque Susan Pfeifer et Sarah Puhalla ont commencé à extraire les données d'utilisation des cartes de préférences du système Tecsys Elite™ Healthcare POU, ce qu'elles avaient toujours pressenti à la fin d'un cas a été immédiatement confirmé - environ 45 % des articles qu'elles choisissaient sur la base des cartes de préférences et envoyaient au bloc opératoire leur revenaient non utilisés.

Elles ont également découvert que la conformité à la numérisation était faible - l'équipe du bloc opératoire ne scannait pas les articles au point d'utilisation, de sorte que leur statut n'était pas documenté - le service de stérilisation et la chaîne d'approvisionnement n'avaient aucun moyen de savoir si les articles non renvoyés au service de stérilisation étaient gaspillés, perdus ou stockés.



« La numérisation au point d'utilisation a permis d'aller jusqu'au niveau du patient et de la procédure, ce qui a ouvert un grand nombre de nouveaux points de données et de possibilités pour la stérilisation. Nous voulions vraiment être en mesure de comprendre le flux de fournitures, de l'arrivée dans l'inventaire perpétuel jusqu'à la chaîne de valeur du patient dans le bloc opératoire. Il s'agissait de comprendre comment nous utilisions réellement nos cartes de préférences et d'éliminer le gaspillage au sein de ces cartes. »

Susan Pfeifer

*Directrice de la stérilisation
Sanford Health*



L'initiative

Former une équipe de maintien des gains

Mme Pfeifer a proposé à la direction générale de Sanford Health un plan d'optimisation des cartes de préférences et de rationalisation des plateaux d'instruments chirurgicaux afin de réduire le gaspillage, de réaliser d'importantes économies et d'améliorer l'efficacité au sein de l'équipe des services chirurgicaux (stérilisation et bloc opératoire). Il s'agissait d'un pilier essentiel de l'initiative baptisée « Maintenir des gains », et le petit groupe de personnes chargées de ce travail a été baptisé « équipe de maintien des gains » (MG). Alison Sonsteli, coordinatrice en chef du service de stérilisation, a été nommée chef de projet MG.

L'équipe d'analyses de la chaîne d'approvisionnement de Sanford à Fargo a développé son propre rapport d'utilisation interne à l'aide des données Tecsys Elite™ Healthcare POU. Ce rapport montrait ce qui avait été choisi pour chaque cas, comparait ce choix aux éléments figurant sur les cartes de préférences des médecins dans Epic et reliait les informations aux données de base des articles dans leur système de planification des ressources de l'entreprise (ERP). À partir de ce travail, l'équipe a proposé des conseils sur ce qui devrait être inclus dans les cartes de préférences et ce qui devrait en être retiré.

Seuil d'utilisation des cartes de préférences

de 90 à 100 %

d'articles toujours inclus

de 21 à 89 %

Pro Re Nata (PRN) ou articles donnés « au besoin »

de 0 à 20 %

d'articles à retirer des cartes

Évaluer la transition du/des produit(s) vers un site secondaire sur la base des critères de décision relatifs au maintien des gains de stocks.

Critères de décision de maintien des gains pour les stocks



Magasin de chirurgie (entrepôt)

- Requêtes à la demande, appels d'offres, prélèvements et livraisons.
- Gestion de l'inventaire permanent.

Carte de préférences

- Désignation de l'utilisation :
 - Taux d'utilisation de 90 à 100 % = garder
 - Taux d'utilisation de 21 à 89 % = PRN (au besoin)
 - Taux d'utilisation de 0 à 20 % = retirer

Autres locations

- Stock de salle, stock de base, emplacement mobile (chariot/seau) - voir les exigences ci-dessous pour chacun d'entre eux.
- Pas de redondance entre les autres sites (par spécialité).
- Réapprovisionnement immédiat/après l'achèvement du cas.
Repère visuel = bac/étagère
- vide.

Implants stériles simples

- L'entreposage des stocks consignés est alloué en fonction de l'utilisation annuelle.
 - Entrepôts définis comme des entrepôts à forte et à faible utilisation.
 - Accord de consignation en place.
- Prêt (stock de coffre) – Sanford ne gèrera ni ne stockera au-delà de la procédure unique prévue à l'origine.

Exigences dans la salle de stock

- Utilisation émergente
- Utilisation importante
- Non spécifique à un cas
- Articles de routine
- Fourniture uniquement, pas d'instruments
- Pas de fournitures pouvant faire l'objet d'un suivi de lot
- Pas de chevauchement entre le stock de base ou les emplacements mobiles

Exigences relatives au stock de base

- Forte utilisation
- Articles de routine
- Taille trop grande ou quantité trop importante pour la salle de stock
- Fourniture ou instruments
- Pas de fournitures pouvant faire l'objet d'un suivi de lot
- Pas de chevauchement avec le stock de la salle ou les emplacements mobiles

Sites de stockage mobiles (chariot/seau)

- Articles à coût élevé
- Faible utilisation
- Options multi-tailles
- Spécifique au cas du chirurgien
- Fournitures ou instruments
- Les fournitures traçables par lots sont autorisées, repère visuel = bac/étiquette/marque rouge
- Pas de chevauchement avec la carte de préférences, le stock de salle ou le stock de base
- Possibilité d'utiliser le repère visuel d'un tiroir fermé à clé

À l'époque, la solution Elite™ Healthcare POU de Tecsys était configurée de manière à ce que tout élément figurant dans la colonne ouverte soit automatiquement enregistré dans le dossier du patient, sauf si l'équipe du bloc opératoire enregistrait qu'il était inutilisé. Par conséquent, l'équipe du bloc n'aurait qu'à scanner les articles de la catégorie PRN (au besoin) pendant une procédure pour documenter leur statut.

Après avoir examiné le dossier de changement fondé sur les données et les recommandations, l'équipe de direction de Sanford Health a donné le feu vert à l'équipe MG pour lancer l'initiative en juin 2020. Elle devait se concentrer d'abord sur les cartes de préférences pour les procédures d'arthroscopie du genou avec le SCO.

Obtenir l'adhésion du bloc opératoire

L'équipe de MG a rencontré les chefs du bloc opératoire et les techniciens supérieurs, elle leur a expliqué l'objectif du projet et leur a présenté une comparaison côte à côte des éléments figurant sur la carte de préférences de chaque médecin, de ce qui était choisi pour un cas et de ce qui était scanné au point d'utilisation. Comme ces documents fondés sur des données ont été imprimés avec des en-têtes verts, ils ont été surnommés « feuilles vertes. »

L'équipe de MG s'est heurtée à l'incrédulité et à l'opposition de l'équipe périopératoire en réponse à ces données. C'est à ce moment-là qu'elle a reconnu la pièce manquante de son puzzle de données. Bien que les feuilles vertes contenaient les articles figurant sur les cartes de préférences et documentés dans les dossiers des patients au point d'utilisation, elles ne comprenaient pas les articles retournés au service de stérilisation sans avoir été utilisés.

Les feuilles vertes ont été modifiées pour y inclure ces données, ce qui a permis à l'équipe périopératoire de se faire une idée plus précise des problèmes de conformité en matière de numérisation et de se rendre compte que ce qu'elle consignait dans le dossier n'était pas toujours exact. Il est arrivé qu'un article soit enregistré comme utilisé, alors qu'il était renvoyé à la stérilisation, ou qu'un article soit enregistré comme non utilisé, alors qu'il n'avait jamais été renvoyé à la stérilisation.

Utiliser les données pour réussir

Avec le soutien de leur pilier périopératoire, Karen Sanderson, directrice du bloc opératoire du service de chirurgie orthopédique (SCO), l'équipe MG a examiné chaque carte de préférences une par une, ligne par ligne, avec les techniciens supérieurs du SCO. Conformément aux instructions proposées, les articles utilisés moins de 20 % du temps ont été retirés des cartes de préférences. Ce processus a été mené à bien pour toutes les arthroscopies du genou, les arthroscopies de l'épaule et les interventions sur le ligament croisé antérieur.

Les cartes de préférences optimisées par le SCO se sont maintenues dans la fourchette d'utilisation de 85 à 95 %, ce qui a été un énorme succès pour les équipes de stérilisation et du bloc opératoire. Lorsque l'équipe MG a présenté les résultats à la suite C de Sanford Health en avril 2021, ils ont été tellement impressionnés par les gains financiers qu'ils ont demandé à l'équipe de maintien des gains de traiter toutes les cartes de préférences orthopédiques du SCO d'ici le 1er juin 2021.



« Lors de notre première réunion, il y a eu beaucoup de discussions et d'incrédulité à propos des données. L'équipe du bloc pensait que les données étaient erronées et celle de la stérilisation pensait qu'elles étaient correctes. J'ai pensé "Ils doivent se tromper de cas ou de chirurgien, car les données proviennent directement de Tecsys, nous ne les avons pas modifiées." Il s'est avéré que les 2 équipes avaient raison, il nous manquait juste une pièce importante du puzzle. »

Sarah Puhalla

*Responsable de la stérilisation
Sanford Health*

« FEUILLES VERTES »



Tester, échouer et tester à nouveau (le « grand changement »)

Pour traiter plus de 470 cartes de préférences orthopédiques SCO en moins de deux mois, l'équipe de MG n'a pas eu le temps d'examiner chaque carte ligne par ligne avec les techniciens supérieurs comme elle l'avait fait avec les cartes d'arthroscopie initiales. Au lieu de ça, elle a appliqué les directives qu'elle avait élaborées pour conserver/supprimer des articles, en utilisant un document Excel pour obtenir des données sur l'utilisation des articles afin d'éclairer sa prise de décision.

L'équipe MG s'est rendu compte que si des articles dont l'utilisation était inférieure à 20 % étaient retiré des cartes à grande échelle, alors certains d'entre eux devaient être facilement disponibles en cas de besoin. Elle a examiné les produits et les familles de produits afin de déterminer la zone de stockage secondaire la plus judicieuse pour chacun d'entre eux.

Elle a décidé de conserver les familles de produits ensemble. Par exemple, s'il s'avère que les rideaux font partie du stock de la salle, tous les rideaux seront conservés dans un endroit standardisé, ce qui permettra aux équipes du bloc opératoire de trouver ce dont elles ont besoin de manière répétée et fiable.

Ensuite, au lieu de stocker des fournitures propres à chaque procédure (par exemple, les articulations totales, l'arthroscopie, les interventions sur le pied et la cheville) dans différentes salles, ils ont standardisé tous les stocks des salles dans les 10 salles d'opération SCO, de sorte qu'il y ait le même stock dans chaque salle. Cette décision a également modifié les fournitures stockées dans les salles centrales.

Ensuite, l'équipe a dû stocker les emplacements, étiqueter les articles, finir de réviser toutes les cartes et sensibiliser les équipes de la salle d'opération et de la stérilisation aux changements, le tout avant la date limite du 1er juin 2021 - et elle y esont arrivée. À partir de là, elle a gelé les cartes de préférences pendant 90 jours, aucun changement n'étant autorisé pendant cette période afin que l'amélioration de base puisse être mesurée.

AVANT

Des fournitures spécifiques

dans différentes salles



APRÈS

Les 10 salles d'opérations orthopédiques ont toutes

un stock standardisé



Apprendre de ses erreurs

L'équipe MG s'est immédiatement rendu compte qu'elle s'écartait du processus lent et régulier d'optimisation des cartes de préférences qui s'était avéré si fructueux lors du travail initial avec le SCO qui avait fait son oeuvre avec le grand changement.

Elle a créé des tableaux de bord qui montraient le taux initial d'utilisation de la carte de préférences ainsi que le taux de traitement pour comprendre l'incidence. Dans certains cas, le traitement a aggravé ces taux.

Le document Excel utilisé pour fournir des informations sur ce qu'il faut modifier dans les plus de 470 cartes de préférences comportait trop de filtres et de pages, ce qui entraînait des erreurs. Par exemple, si un filtre était désactivé dans une colonne, il éliminait plusieurs éléments d'une carte qui étaient nécessaires pour un cas. Dans l'ensemble, il y avait beaucoup trop de points de données pour que l'équipe MG puisse les examiner manuellement, ce qui rendait l'effort de récupération insurmontable.

L'équipe MG est retournée voir les dirigeants, leur a expliqué le problème et a obtenu leur soutien pour revenir à l'approche consistant à examiner chaque carte de préférences, ligne par ligne, article par article, ce qui a été le facteur de réussite de leur travail initial avec les cartes d'arthroscopie.

Redémarrage du processus

En septembre 2021, après le départ de Mme Sonstlie, le service a accueilli Maddi Mayer en tant que stagiaire non clinique pour aider à ce projet dans l'espoir de développer la gouvernance. À l'époque, Maddi faisait partie d'un nouveau programme de services de santé à l'université d'État du Dakota du Nord.

Lorsque Maddi a assisté à sa première réunion sur le maintien des gains avec le SCO, elle a fait face à la colère de l'équipe de la salle d'opération frustrée par les résultats du traitement et par l'obligation permanente de demander l'autorisation de modifier les cartes. Elle a décidé qu'il était temps de « penser autrement » et de donner aux techniciens supérieurs du SCO la responsabilité des cartes de préférences, avec la possibilité d'y apporter des modifications.

Mais pour éviter de perdre l'élan initial de maintien des gains, tout changement devait être effectué en utilisant les outils et les ressources que l'équipe de stérilisation avait mis au point pour maintenir des taux d'utilisation élevés et, par conséquent, accroître l'efficacité des services chirurgicaux.



« Nous avons appris que chaque poste est un élément essentiel pour les personnes présentes dans la salle d'opération, y compris les cliniciens, et que nous ne pouvons donc pas prendre de décisions arbitraires sur des postes individuels, ce qui était l'objectif du traitement. »

Susan Pfeifer

*Directrice de la stérilisation
Sanford Health*



« Maddi a pris l'initiative dès la première semaine. Ce qu'elle a accompli au cours de son stage de 320 heures a changé tout le format de maintien des gains. »

Susan Pfeifer

*Directrice de la stérilisation
Sanford Health*

Réussir

Mme Mayer a travaillé avec l'équipe d'analyse de la chaîne d'approvisionnement de Sanford Health pour rédiger un rapport automatisant les feuilles vertes. De cette façon, le service de stérilisation pouvait, rapidement et facilement, fournir les rapports aux techniciens supérieurs par procédure chaque mois.

Pour inciter les techniciens supérieurs à maintenir des taux d'utilisation élevés, Mme Mayer a enrichi les tableaux de bord avec des données provenant des feuilles vertes de chaque médecin du centre orthopédique. Les graphiques comprenaient les taux d'utilisation des seuils de référence, les taux de traitement, les taux d'utilisation mois par mois et un récapitulatif trimestriel.

Les données du graphique sont présentées sous forme de carte thermique. L'objectif du taux d'utilisation de Maintien des gains est de 80 %. Lorsqu'une carte atteint 80 %, la carte thermique est verte, mais lorsqu'elle passe en dessous de ce seuil, elle devient rouge.

L'idée de Maddi Mayer a été couronnée de succès. Les techniciens supérieurs ont saisi l'opportunité d'une compétition amicale autour du taux d'utilisation de leur carte et ont revendiqué la propriété des améliorations apportées.

Chaque mois, lorsque les tableaux de bord sortent et qu'ils voient leur taux d'utilisation, les techniciens apportent des modifications à leurs cartes afin d'augmenter leur taux d'utilisation jusqu'à 90 %.

À la fin du stage de Mme Mayer, l'équipe de Sanford Health a été tellement impressionnée par ses réalisations qu'elle l'a embauchée en tant que spécialiste des projets spéciaux à temps plein.



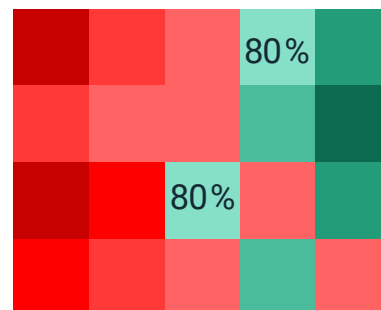
« Maintenant, c'est vraiment drôle. Les techniciens supérieurs qui se lamentaient après le grand changement se livrent désormais à des compétitions entre eux pour atteindre la fourchette des 90 %. C'est vraiment super qu'ils puissent le faire de manière autonome, s'améliorer et être fiers de leur travail. »

Susan Pfeifer

*Directrice de la stérilisation
Sanford Health*

Objectif de taux d'utilisation du programme
Maintien des acquis :

80%



Optimisation dans un autre site

En octobre 2021, l'équipe de stérilisation était prête à lancer son nouveau processus d'optimisation des cartes de préférences au Sanford Medical Center Fargo (SMCF); Maddi Mayer et Sarah Puhalla étaient à la tête des efforts de l'équipe MG.

Elles ont choisi de travailler avec l'équipe de traumatologie orthopédique du SMCF parce que la spécialité ne comptait que trois chirurgiens principaux à l'époque, ce qui rendait le traitement de leurs cartes de préférences plus facile à gérer au départ. De plus, elles avaient déjà réussi à optimiser la carte de préférences d'orthopédie avec le SCO. Étant donné qu'il s'agissait d'un petit cabinet spécialisé, elles ont décidé de traiter les cartes médecin par médecin, plutôt que procédure par procédure.

Alors que les cartes de préférences du SCO étaient à l'origine remplies d'éléments inutiles, elles ont trouvé que les cartes du SMCF étaient « rudimentaires ». La stratégie des techniciens supérieurs en orthopédie du SMCF était d'avoir le nombre minimum d'articles sur les chariots de cas et ensuite de prendre tout ce dont ils avaient besoin dans des lieux secondaires. Cela entraînait un surcroît de travail pour la stérilisation, qui devait compter les chariots de stockage entre les cas pour déterminer quels articles devaient être réapprovisionnés, et un surcroît de travail pour le bloc opératoire, qui devait trouver et rassembler les articles pour la procédure.

Cette philosophie minimaliste a incité Mme Mayer à créer un nouvel outil, la « feuille bleue », qui comprend les articles ajoutés à un cas. Elle a utilisé ce document pour montrer aux techniciens supérieurs où il était judicieux d'ajouter des articles à une carte de préférences. L'élaboration des fiches avec des articles fréquemment utilisés a permis de réduire le temps que l'équipe de stérilisation consacrait à l'ajout d'articles pour certains cas.

Pour un des chirurgiens, l'équipe a ajouté 235 articles sur 11 cartes de préférences, soit en moyenne de 20 à 22 articles par carte. Cela a démontré à l'équipe périopératoire de Sanford Health que l'optimisation ne consistait pas toujours à retirer des produits, mais plutôt à dimensionner correctement les cartes.



« Au SMCF, il s'agissait plutôt de savoir ce que nous pouvions ajouter à vos cartes afin d'alléger la charge de travail pour tout le monde. »

Sarah Puhalla

Responsable de la stérilisation
Sanford Health

« FEUILLE BLEUE »



« Nous ne sommes qu'une poignée à mener ce projet parce que nous sommes passionnés par l'idée de faire la différence dans le domaine de la stérilisation. Nous sommes passionnés par notre parcours d'amélioration depuis 15 ans et nous n'aurions pas pu accomplir le travail de maintien des gains sans la solution Tecsys.

Tecsys est la base de tout ce que nous avons fait, et nous continuons à construire sur cette base. »

Susan Pfeifer

Directrice de la stérilisation
Sanford Health



Le résultat

Le travail de Sanford Health sur l'optimisation des cartes de préférences a établi une nouvelle norme pour les soins de santé. La technologie et les processus qu'ils ont conçus, construits et mis en œuvre en partenariat avec Tecsys leur ont permis non seulement d'améliorer considérablement leur propre chaîne d'approvisionnement et leurs services chirurgicaux, mais aussi de servir de modèle à d'autres systèmes de santé.

Le travail acharné et le dévouement de l'équipe MG pour convaincre l'équipe du bloc opératoire de collaborer et d'établir un ensemble de meilleures pratiques de pointe pour la chaîne d'approvisionnement cliniquement intégrée sont vraiment remarquables.

+ de 90 %
d'exactitude
des cartes de
préférences

1,4 M\$
d'économies

Meilleures
efficacité et
productivité

Moins de
gaspillage

Stocks
adaptés

Meilleurs
contrôle, visibilité
et sécurité

Les résultats en un coup d'œil

Combinés à la solution Elite™ Healthcare POU de Tecsys, les processus et outils éprouvés qui ont été développés, comme les feuilles vertes et les feuilles bleues, ont fourni l'approche fondée sur les données qui était nécessaire pour obtenir et conserver le soutien de la direction générale et du personnel périopératoire en vue d'une amélioration continue.

Ce projet de collaboration entre la stérilisation, la chaîne d'approvisionnement et le bloc opératoire a permis d'optimiser environ 600 cartes de préférences sur les établissements SCO et SMCF de Sanford Health.

Toutes les parties aux cartes de préférences disposent d'une source unique de vérité pour les données relatives à l'utilisation des fournitures, ce qui élimine les accusations, les doutes et les conflits qui découlent de décisions prises sous le coup de l'émotion.

Les résultats à ce jour : une précision de plus de 90 % pour les cartes de préférences, des économies de 1,4 million de dollars grâce à la réduction des stocks disponibles et des économies supplémentaires significatives en termes de main-d'œuvre grâce à l'automatisation et à l'efficacité.



« La raison de notre succès est la passion de Susan pour l'amélioration des choses. »

Maddi Mayer

*Spécialiste des projets spéciaux
Sanford Health*

Regarder vers l'avenir

Du point de vue des soins et de la sécurité des patients, la chaîne d'approvisionnement dispose désormais d'une visibilité complète sur les fournitures, du point de réception au point d'utilisation. Elle peut non seulement garantir la disponibilité des fournitures pour les procédures afin d'éviter les interruptions de soins, mais aussi gérer les produits périmés et rappelés, réduisant ainsi le risque de préjudice pour le patient.

Mme Mayer a pris d'autres fonctions au sein de Sanford Fargo, et Allyson Kleespie et Michael Jorgenson ont récemment rejoint l'équipe de MG en tant que spécialistes des projets spéciaux.

Susan Pfeifer, Sarah Puhalla et l'équipe MG en pleine expansion élargissent leur champ d'action au Sanford Medical Center Fargo (SMCF) et prévoient de s'étendre à un autre site de Fargo, le Sanford Broadway Medical Center (SBMC). L'équipe est chargée de la gestion du changement, de l'éducation de l'équipe de la salle d'opération sur le maintien des gains et ses avantages avérés pour le système de santé.



« La gouvernance sera essentielle à l'avenir pour soutenir notre travail. Le maintien des gains ne peut être le fait d'un groupe de personnes essayant d'exercer une influence depuis le sous-sol. L'engagement en faveur de l'amélioration des "processus" doit être ancré dans la culture de l'organisation pour que la gestion du changement soit efficace. »

Susan Pfeifer

*Directrice de la stérilisation
Sanford Health*

Vous souhaitez améliorer vos opérations de chaîne d'approvisionnement ?

Cet outil simple offre des informations financières instantanées. Découvrez dès aujourd'hui vos économies potentielles en matière de retour sur investissement.

Calculateur d'économies de retour sur investissement →

Un remerciement particulier à tous ceux qui ont contribué à l'équipe Maintien des gains (MG), notamment :

Alison Sonstelié – Coordonnatrice principale de stérilisation, et gestionnaire du projet Maintien des gains (2020-2021)

Karen Sanderson – Directrice, bloc opératoire SCO

Crystal Boroski – Directrice, bloc opératoire SCO

Wendy Garcia – Responsable stérilisation, SUMC

Seth Adkins – directeur d'affaires, bloc opératoire

Rebecca Backstrom – Technicienne chirurgicale principale SCO

Kelsey King – Technicienne chirurgicale principale SCO

Brooke Nelson – Technicienne chirurgicale principale SCO

Marissa Kemper – Technicienne chirurgicale principale SCO

Jason Thomas – Responsable de l'amélioration de la chaîne d'approvisionnement (alias JT)

Jason Rasmussen – Analyste de la chaîne d'approvisionnement (alias JR)

Jessica Esperum – Analyste principal en informatique clinique

Équipes salle d'opération et stérilisation de Sanford Medical Center Fargo (SMCF)

Équipes salle d'opération et stérilisation Service de chirurgie orthopédique (SCO)

Darla Dobberstein – Directrice principale, orthopédie, neurologie et services chirurgicaux

Brittany Sachdeva – Vice-présidente, Opérations, Sanford, Fargo

Tiffany Lawrence – Présidente et chef de la direction de Sanford, Fargo

Allyson Kleespie – Spécialiste des projets spéciaux

Michael Jorgenson – Spécialiste des projets spéciaux

À propos de **Tecsys**

Depuis notre création en 1983, beaucoup de choses ont changé dans le domaine de la technologie de la chaîne d'approvisionnement. Mais une chose est restée constante à travers les industries, les géographies et les décennies - en transformant leurs chaînes d'approvisionnement, les bonnes organisations peuvent exceller.

Nos solutions et services permettent de clarifier la complexité opérationnelle grâce à une visibilité de bout en bout de la chaîne d'approvisionnement. Nos clients réduisent leurs coûts d'exploitation, améliorent leur service à la clientèle et découvrent des possibilités d'optimisation.

Nous pensons que les organisations visionnaires doivent avoir la possibilité de prospérer. Et elles ne devraient pas avoir à sacrifier leurs valeurs et principes fondamentaux au fur et à mesure de leur croissance. Notre approche de la transformation de la chaîne d'approvisionnement permet aux entreprises en croissance de réaliser leurs aspirations.

Parlez à un expert aujourd'hui



 **tecsys** MC

www.tecsys.com

info@tecsys.com

Tél. : 514 866-0001

Sans frais : 1 800 922-8649

Droit d'auteur © Tecsys Inc. 2024

Tous les noms, marques, produits et services mentionnés sont des marques déposées ou non déposées de leurs propriétaires respectifs.