

Evaluation des Pratiques Professionnelles :



Prévention de l'allo-immunisation rhésus D

B. Viaris de Leseigno,
N. Lamendour, Dr Beucher, Pr Dreyfus

Journées du Réseau Interhospitalier de
Périnatalité de Basse Normandie

Choix de l'EPP

- Pratique fréquente

- Référentiel national existant

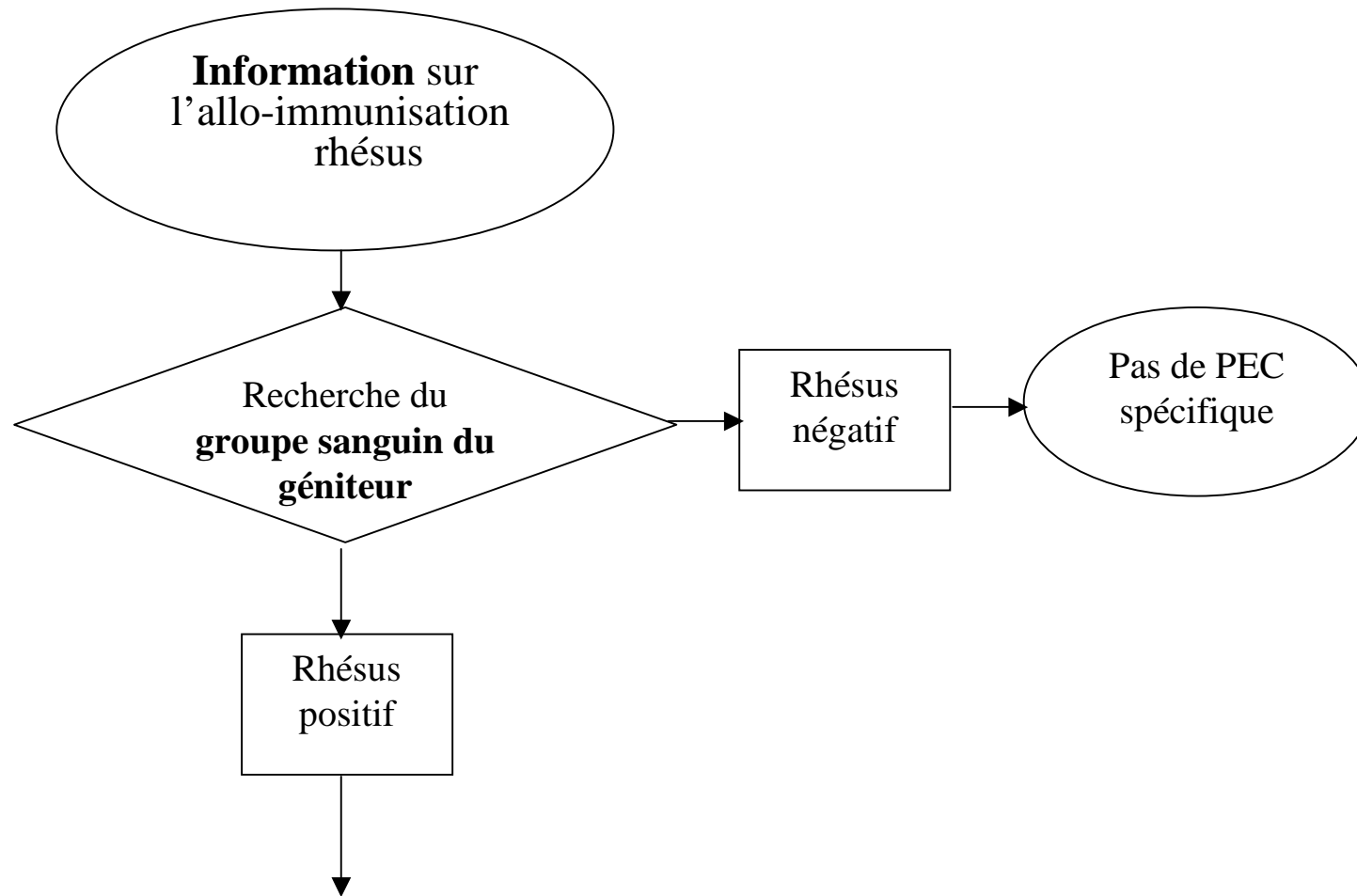
RPC prévention de l'alloimmunisation rhésus D.
J Gynecol Obstet Biol Reprod 2006; 35 (suppl1) : S31-S35

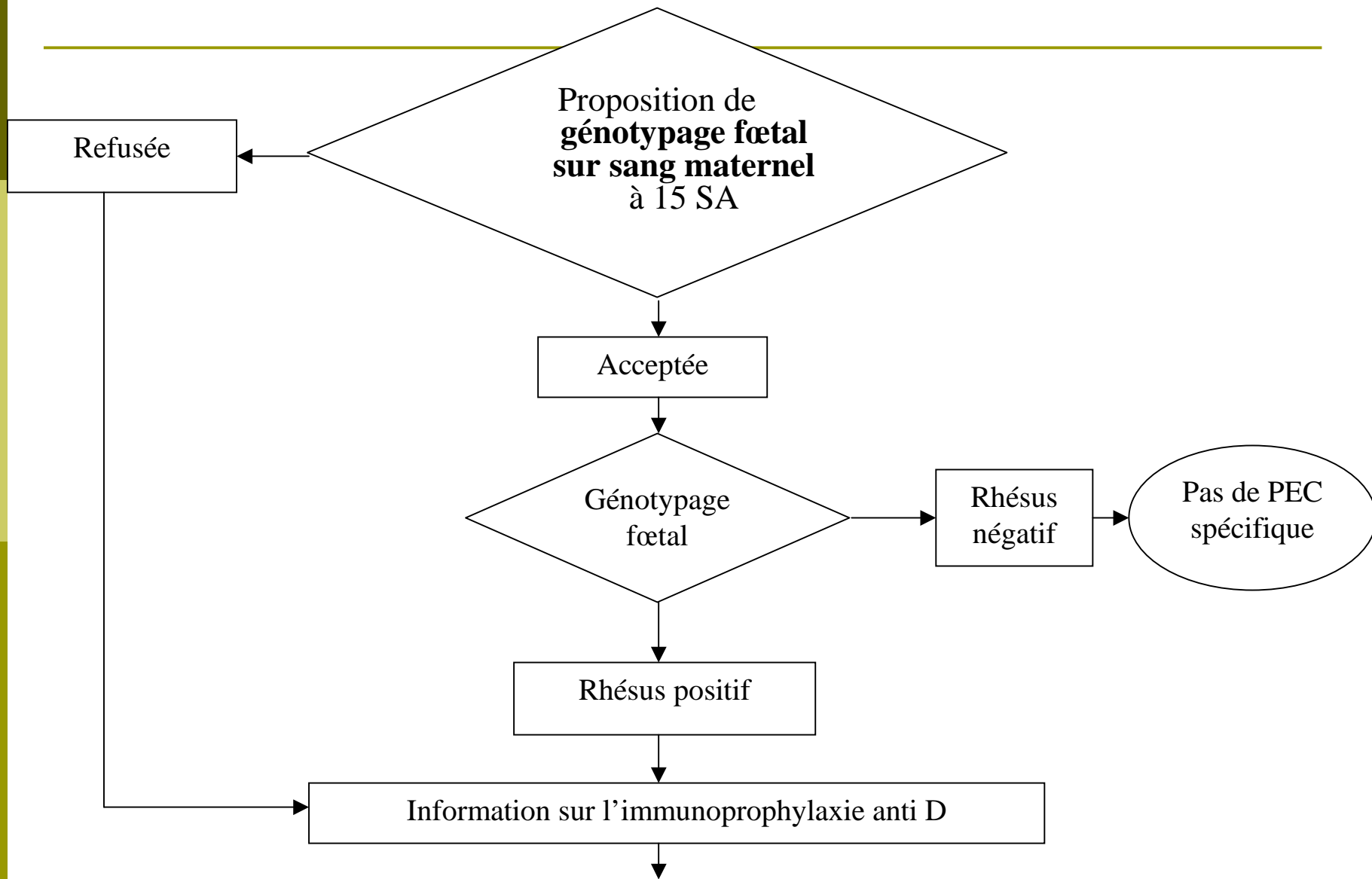
- Pratique hétérogène au sein du service,
ne respectant pas forcément les RPC

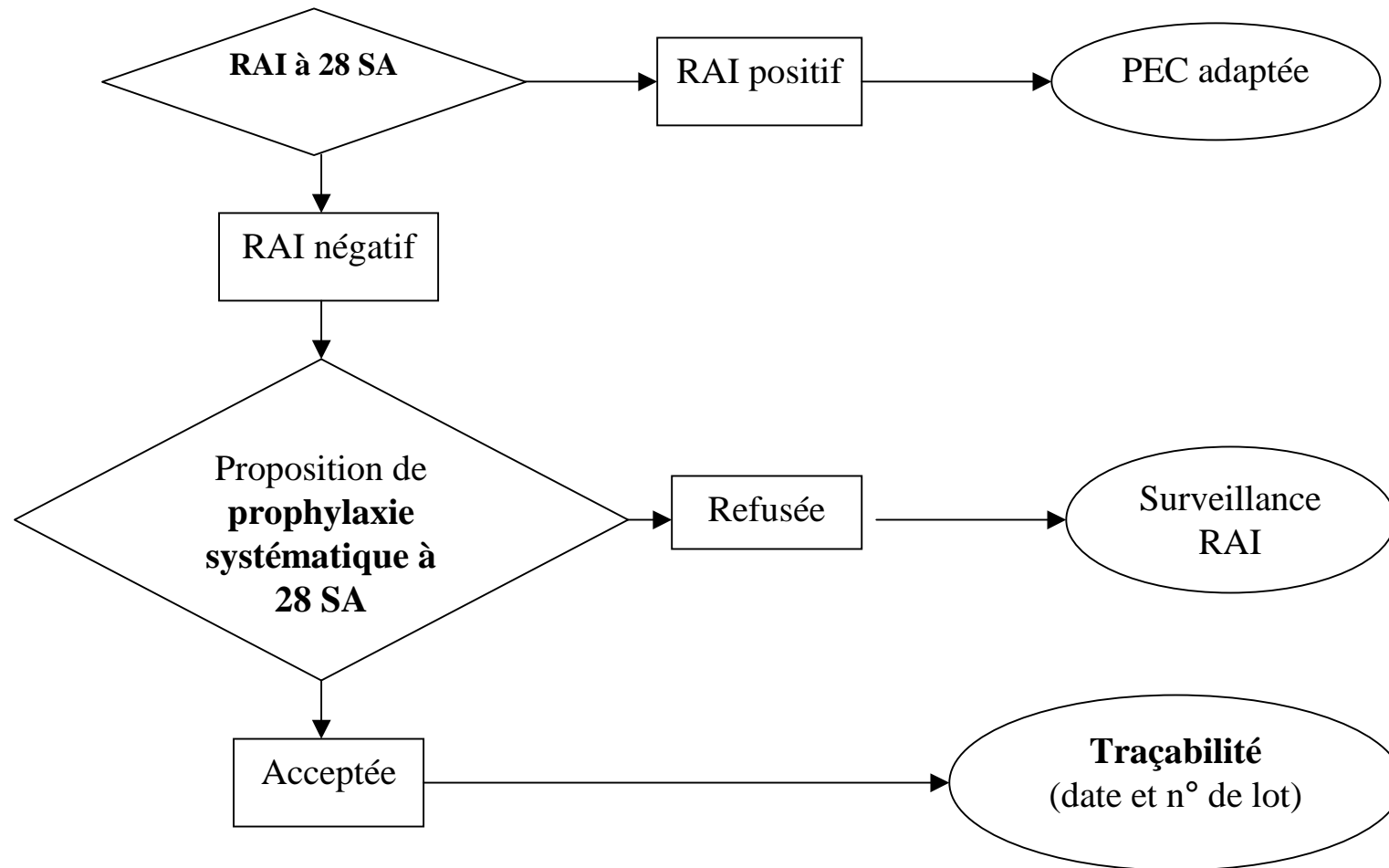
Objectifs

- ❑ Evaluation de l'application par le personnel médical des RPC
- ❑ Amélioration de la prévention au sein du service par une étude « avant-après »

Logigramme







Recueil des données

N°	Critères	Oui	Non	NA NR	Commentaires
1	Le groupe sanguin du géniteur a-t-il été recherché ?				
2	Si le groupe sanguin du géniteur est rhésus +, a-t-on proposé le génotypage fœtal à partir de la 15ème SA ?				
3	Si le fœtus a un génotype de rhésus positif, a-t-on informé la mère sur l'immunoprophylaxie anti-D ?				
4	Si oui, cette information a-t-elle été délivrée à partir de la 28ème SA ?				
5	Pour une RAI négative à 28 SA, a-t-on proposé une prophylaxie par Rhophylac © 300µg ?				
6	Si la prophylaxie a été administrée, y a-t-il eu traçabilité de cette administration ?				
7	Si la prophylaxie n'a pas été administrée, a-t-on informé la femme enceinte sur les risques encourus ?				

Calendrier Tour 1

- Mai 2008
Recueil et évaluation des pratiques en janvier-avril 2008
- Juillet 2008
Présentation des résultats et décision des améliorations à apporter
- Septembre 2008
Mise en place des améliorations

Calendrier Tour 2

- Mai 2009
Recueil des indicateurs pour janvier-avril 2009
- Juin 2009
Evaluation des modifications des pratiques entre 2008 et 2009
- Juillet 2009
Présentation des résultats et décision des améliorations à apporter

Calendrier Tour 3

- Mai 2010

Recueil des indicateurs pour janvier-avril 2010

- Juin 2010

Evaluation des modifications des pratiques entre 2008 / 2009 /2010

Présentation des résultats

Résultats 2008

- Environ 1000 patientes ayant consulté entre janvier et avril 2008
- 145 patientes rhésus négatif
- 43 patientes incluables
- 8 dossiers avec prises en charge optimale

=> 19%

Résultats 2009

- Environ 1000 patientes ayant consulté entre janvier et avril 2009
- 71 patientes rhésus négatif
- 57 patientes incluables
- 25 dossiers avec prises en charge optimale

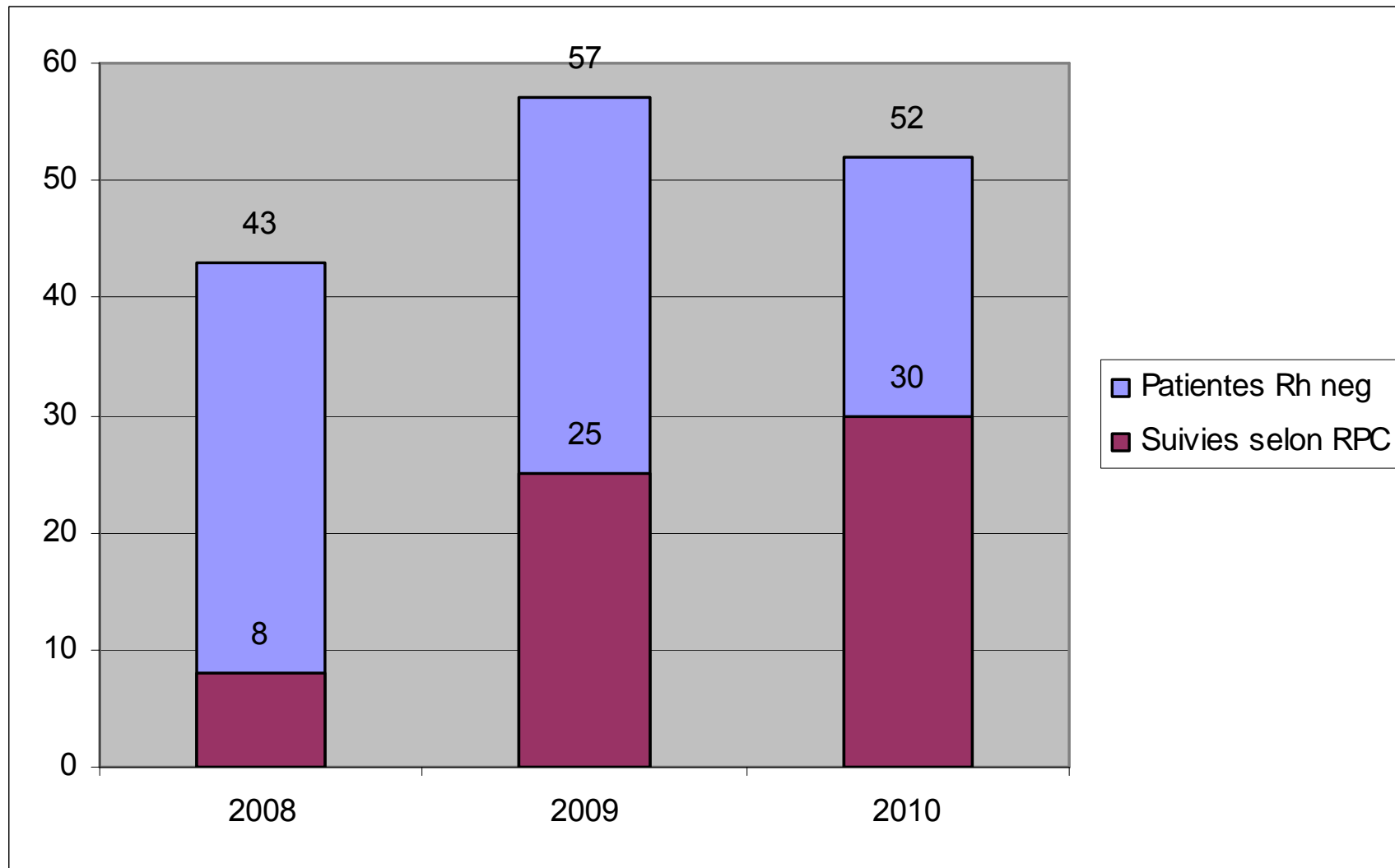
=> 44%

Résultats 2010

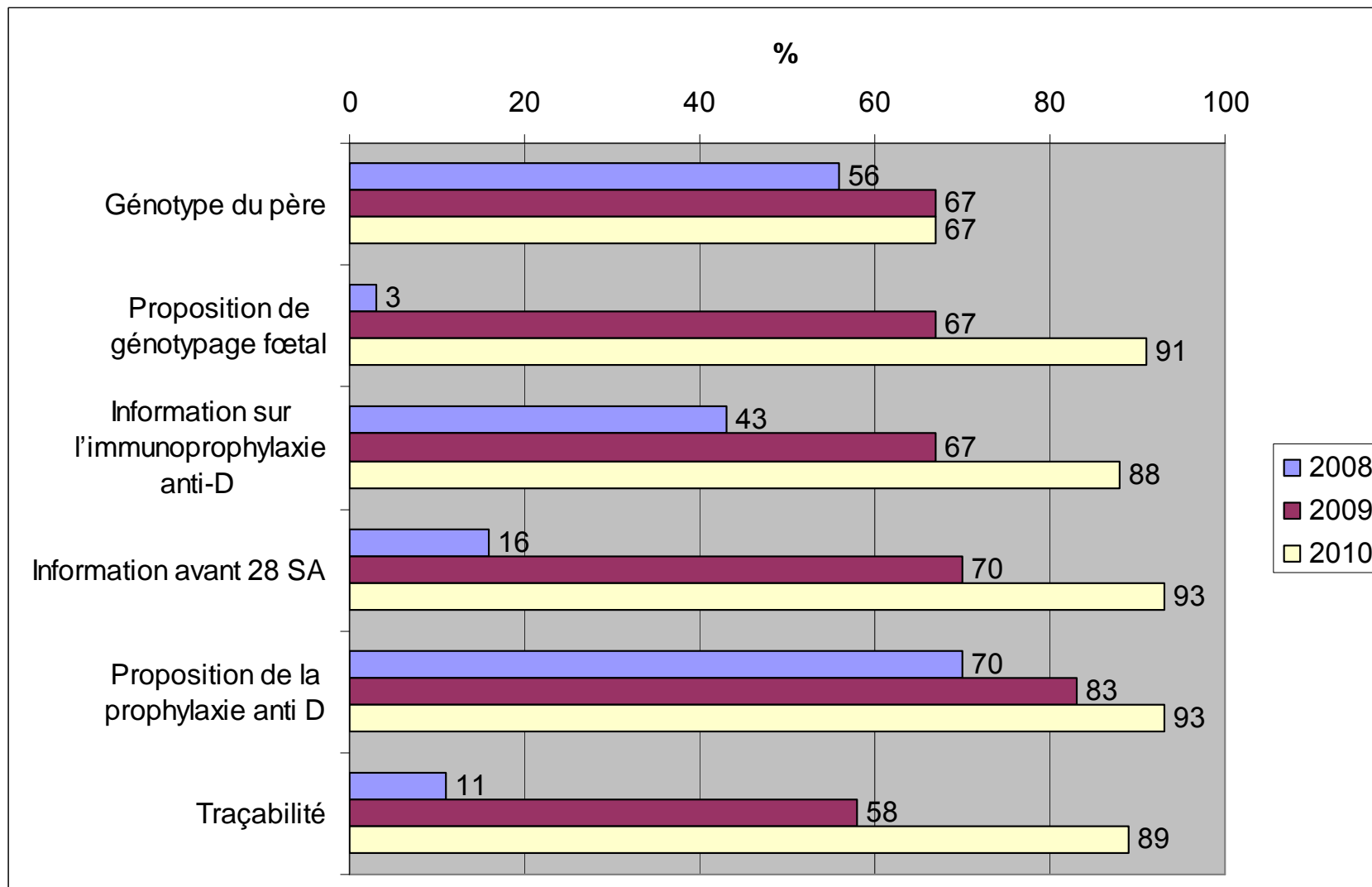
- Environ 1000 patientes ayant consulté entre janvier et avril 2009
- 142 patientes rhésus négatif
- 52 patientes incluables
- 30 dossiers avec prises en charge optimale

=> 58%

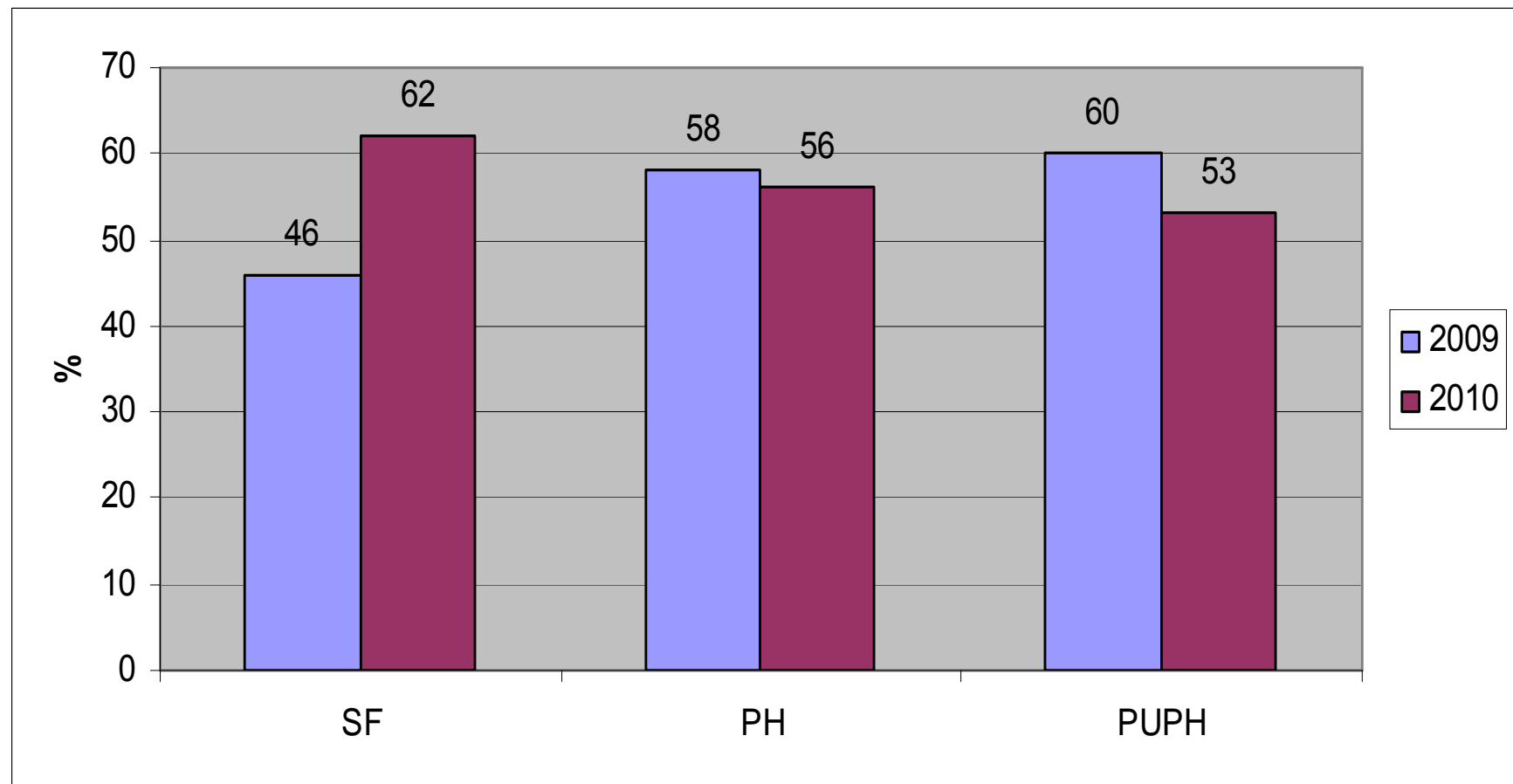
Résultats comparatifs 2008 2009 2010



Evaluation par étape de prise en charge



Prise en charge optimale par type de soignant en 2009 et 2010



Discussion

□ 2008-2009

- Amélioration des pratiques
- Moins de 50% de patientes suivies de manière optimale

□ 2009-2010

- Persistance et nouvelle amélioration des pratiques
- Presque 60% de patientes suivies de manière optimale

Discussion

□ 2008-2009

- Plus amélioré : Génotypage foetal
- Moins amélioré : Information
- Moins fait : Traçabilité

□ 2009-2010

- Plus amélioré : Traçabilité
- Moins amélioré et moins fait : Génotype paternel

Étapes à venir

- Nouveau recueil de données en 2011 ?
- Modification du dossier informatique en vue d'optimiser la prise en charge ?

Merci de votre attention

