





# PLEINS FEUX SUR LE SUCCÈS DES INTERVENANTS

Amélioration du parcours périopératoire pour les personnes atteintes de diabète subissant une intervention chirurgicale non urgente : le projet IP3D

	<b>PATIENT</b>	<b>SÉCURITÉ ACCRUE</b>	<p>Après la mise en œuvre du projet IP3D, les événements dysglycémiques* ont considérablement diminué :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'hypoglycémie récurrente a diminué de 7,0 % à 0,6 % (<math>p = 0,002</math>).</li> <li>• Le nombre moyen d'événements hypoglycémiques récurrents est passé de 2,36 à 1,17 (<math>p = 0,061</math>)</li> <li>• Le nombre moyen d'événements hyperglycémiques récurrents est passé de 3,02 à 1,74 (<math>p = 0,007</math>).</li> </ul> <p>* Les événements dysglycémiques sont des facteurs de risque d'infection et de complications postopératoires.</p>
		<b>COMPLICATIONS RÉDUITES</b>	<p>Réduction des complications à l'hôpital de 12 % (de 28 % à 16 % ; <math>p = 0,008</math>), comprenant une diminution de la proportion de patients ayant présenté un composite de complications dysglycémiques, de mauvaises cicatrisations des plaies, d'infections des plaies et d'autres infections (12,4 % vs 5,4 % ; <math>p = 0,023</math>)</p>
	<b>CLINICIEN</b>	<b>CONFIANCE ACCRUE</b>	<p>La confiance dans la possibilité d'omettre l'insuline en toute sécurité le jour de l'intervention chirurgicale a augmenté de 1,8 point [3,7 (avant) à 5,5 (après) sur une échelle de 10 points (<math>p &lt; 0,001</math>)], permettant d'éviter les annulations d'opérations à la dernière minute en raison d'un manque de contrôle glycémique</p> <p>Augmentation de 44 % [de 40 % à 84 % (<math>p &lt; 0,001</math>)] du nombre de membres du personnel chirurgical ayant correctement identifié le taux de glycémie capillaire rendant nécessaire une intervention avec de l'insuline à action rapide chez les patients de type 1</p>
	<b>SYSTÈME DE SANTÉ / ADMINISTRATION</b>	<b>DURÉE D'HOSPITALISATION DIMINUÉE</b>	<p>La durée d'hospitalisation est passée de 4,8 à 3,3 jours (<math>p = 0,001</math>) pour les patients atteints de diabète. En revanche, la durée d'hospitalisation des patients non diabétiques n'a pas changé (3,1 vs 3,3 jours).</p> <p>Malgré la réduction de la durée d'hospitalisation après la mise en œuvre de ce projet, il n'y a pas eu d'augmentation significative des réadmissions à 30 jours (12 % contre 9 % ; <math>p = 0,307</math>)</p>
	<b>PAYEUR</b>	<b>COÛTS DES SOINS RÉDUITS</b>	<p>Économie de 157 000 £ par an au total (525 jours-lits à l'hôpital) grâce à une réduction de 1,5 jour de la durée d'hospitalisation des patients sur 350 interventions non urgentes par an.</p> <p>Le projet IP3D a été mis en place dans 10 autres centres NHS Trust en Angleterre, où des résultats similaires en termes de réduction des complications et des durées d'hospitalisation ont été obtenus</p>