

# Le patient debout au bloc opératoire: Un malade acteur



Dr ROSAY  
DAR CLB LYON  
AFC 3 octobre 2014

Il n'y a pas de chirurgie de haut  
niveau sans anesthésie de haut  
niveau...

Il n'y a pas d'anesthésie de haut  
niveau sans chirurgie de haut  
niveau

# Contraintes

Difficultés générales dans les sites,

## **Stockage des lits**

Aux abords des blocs opératoires

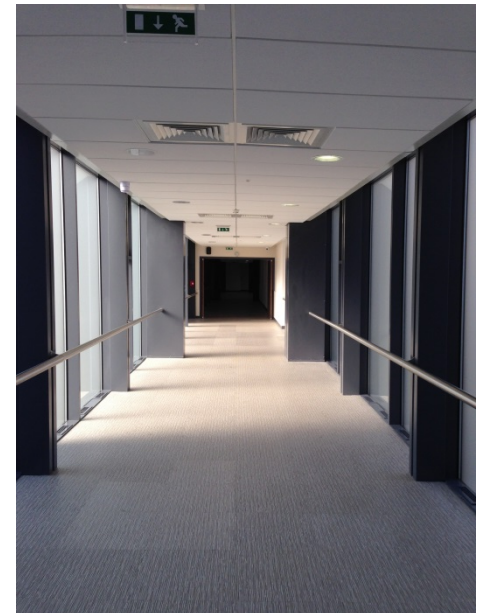






# Contraintes

Nouveau bâtiment –  
passerelle:  
**problème de sécurité**  
de circulation  
(incendie, urgences  
vitales)





# Passerelle



# Contraintes

## Stockage de lits:

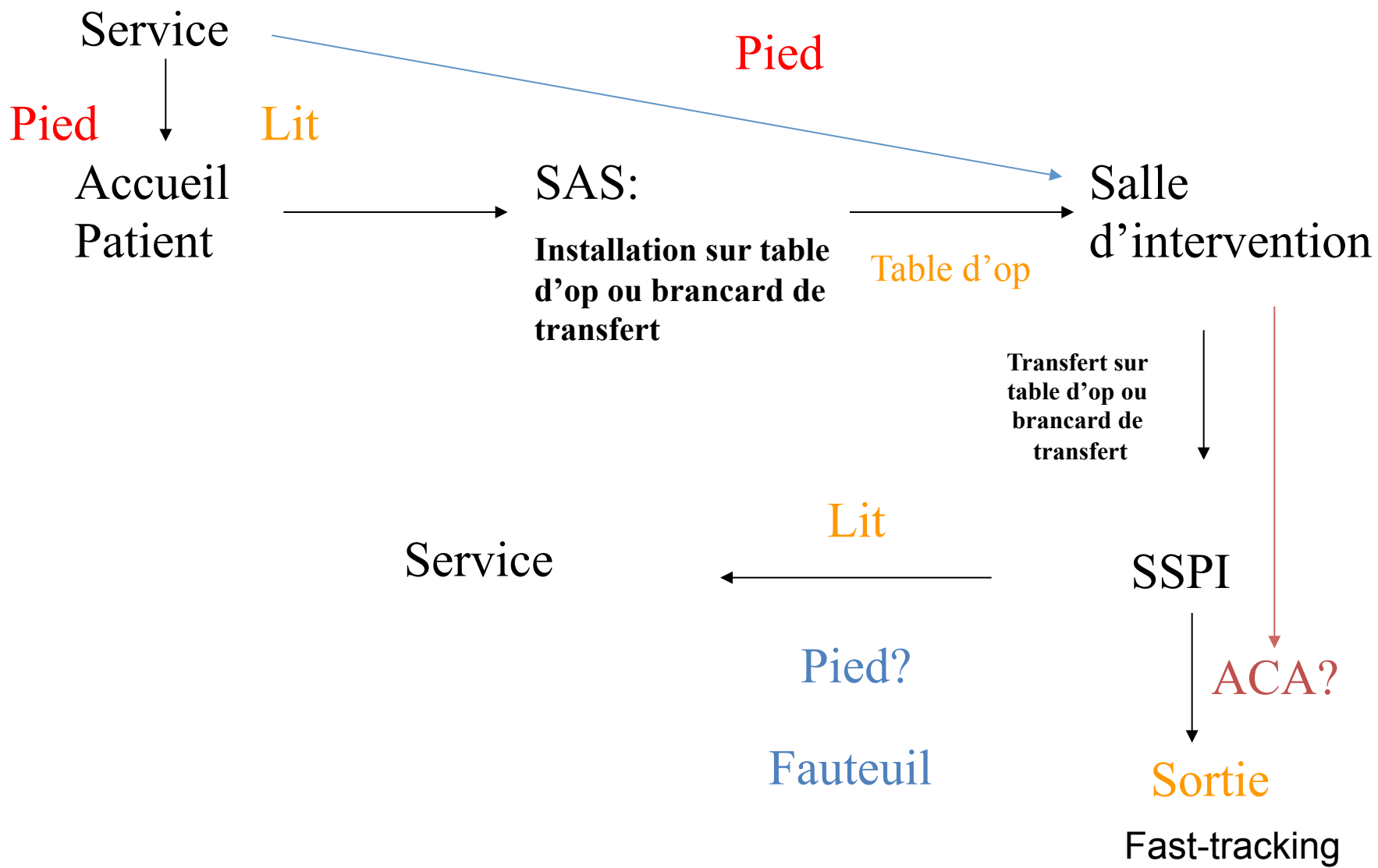
Malade qui attend l'entrée en salle,

Malade en cours d'intervention

Malade en cours de réveil

Brancardage au sein de l'établissement, au sein du bloc opératoire.





# Expériences

- SKLOAN KATHERING HOSPITAL New York      Afrique noire: hopitaux de brousse
- Cincinatti
- Institut Paoli calmette  
Marseille 2009
- Centre Léon Bérard LYON:
  - Enfant radiothérapie sous AG
  - Accès veineux centraux
  - Quelques privilèges VIP

# Avantages

Nouveau projet

Regard différent sur le patient

Accompagnement plus facile. Famille aux portes du bloc.

Patient: Sensation d'être «moins malade »

Répondant clairement aux questions de la check list.



# Avantages

## **Dignité:**

Avec ses lunettes, prothèses et orthèses: avec ses dents, sa perruque...

Nudité

Regard horizontal, à sa hauteur...

# Avantages

Disparition des Pb des lits

Plus de souplesse de l'équipe de brancardage « du pool »: plusieurs patients en même temps, Logistique verticale: plusieurs dans l'ascenseur, escaliers possibles...Le brancardier devient un accompagnateur...

Plus de souplesse du brancardage interne au bloc(Accueil et installation par l'IDE ou IADE, 80% des patients s'installent seuls sur la table.

Redéfinition du poste de brancardier de bloc: installation complexe et magasinage

Economie de temps: les patients des 10 salles arrivent à l'heure.

Economie foncière: pas d'espace dédié au stockage de lit, couloir libre et sécurés, zone de transferts minimale

**Dynamisme, intérêt transversal des départements promoteurs du projet...: bloc opératoire et DAR**

# Inconvénients

Nouveau projet ...

Croisement dans le bloc d'un patient intubé et d'un patient non encore endormi

Rupture de notre « intimité » d'acteur dans une enceinte fermée: le bloc.

# Implications

Projet transversal: service, pool, bloc

## **Soutien des instances: Direction générale**

Formaliser l'information au patient: Plaquelette d'information malade, famille, site web, explications...

Prémédication légère ou absente.

Pantalon et chemise usage unique non transparente, large; chaussons.

Petit matériel pour récupérer les orthèses

Accueil à proximité du bloc, zone tampon:

Sièges, musique....

Réactivité de l'équipe de brancardier et anticipation du bloc: flux tendu logistique...

En pratique, comment ça se  
passe?



# Le patient debout au bloc

- Appel du patient par la salle du bloc: clic informatique
- Un équipier va chercher le(les) patient(s) dans sa chambre
- Il accompagne et installe le (les ) patient(s) jusqu'à la salle d'attente du bloc.

# Le patient debout au bloc.













# Le patient debout au bloc

- Attente entre 5 et 10 mn
- Un infirmier (ibode ou iade) accueille le patient
- Contrôle sécuritaire (identité et marquage chirurgical)
- Mise en condition pour entrer dans le bloc
  - ✓ Charlotte/calot
  - ✓ Sur pantoufles
  - ✓ Sac rassembleur des affaires du patient
  - ✓ Gilet à usage unique



# Le patient debout au bloc



# Le patient debout au bloc

- L'infirmier accompagne jusqu'à la salle
- Les couloirs sont calmes et les portes fermées.
- Communication en « formulation positive ».

# Le patient debout au bloc



# Le patient debout au bloc

La chemise est découpée dans le dos

Installation sur la table du bloc

Rangement des effets personnels dans le sac:

Perruque, Veste à usage unique,

Dentier, Lunettes/appareil auditif.....

# Le patient debout au bloc





# Le patient debout au bloc



# Retour

- Appel du lit depuis la salle par un clic informatique. 20mn avant la fin de l'intervention
- L'équipier amène le lit en SSPI
- Le patient est transféré depuis la table jusqu'à son lit en SSPI.

# Evaluation

96% des patients  
viennent debout.

Exclus endoscopie digestives, pédiatrie

# Evaluation

## 3 enquêtes de satisfaction:

- février 2011 rapidement après le début
- février 2012 à distance
- Novembre 2014 à venir

## Critères évalués

- **Patients:**

- qualité de l'**information**
- appréciation des **trajets** chambre-salle d'attente et salle d'attente-bloc, des **tenues**, de la **salle d'attente**, et **bénéfice moral**

- **Soignants:**

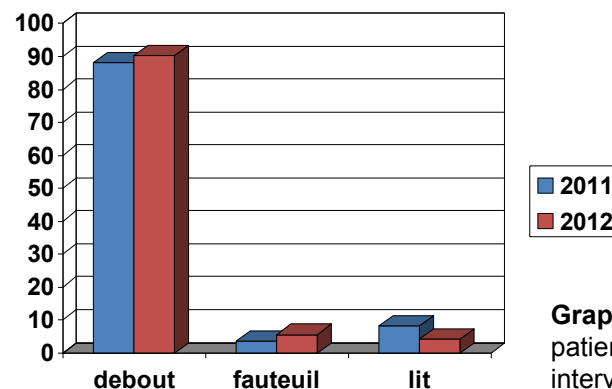
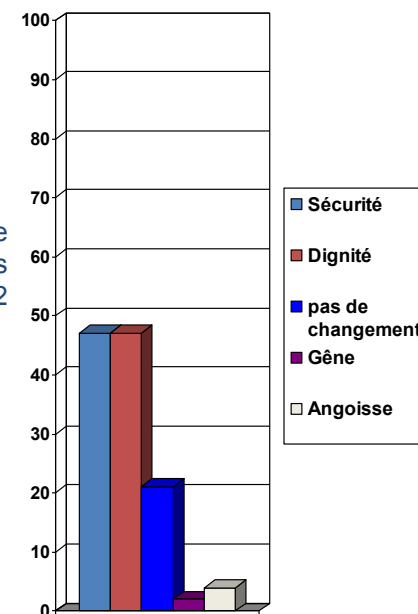
- **appréhension** globale du projet novateur
- bénéfices ou contraintes **organisationnels**
- qualité de la **prise en charge des patients**

# Résultats Patients

| Très satisfaisant / satisfaisant                                                |                          | 2011<br>N=115 | 2012<br>N=77 |
|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------|--------------|
| INFORMATION (infirmière, aide soignante, chirurgien, anesthésiste ou plaquette) |                          | 90            | 89,2         |
| TENUE                                                                           |                          | 88            | 98           |
| TRAJET                                                                          |                          | 83            | 98,6         |
| ATTENTE                                                                         | Confort                  | 90            | 95,9         |
|                                                                                 | Cadre (lumière, musique) | 86            | 96           |
|                                                                                 | Respect de l'intimité    | 96            | 97,3         |
|                                                                                 | Température              | 70            | 87,3         |
|                                                                                 | Durée                    | 84            | 92           |

**Tableau 1.** Satisfaction des patients, aux différentes étapes

**Graphique 1.** Bienfaits de l'arrivée debout pour les patients, en 2012



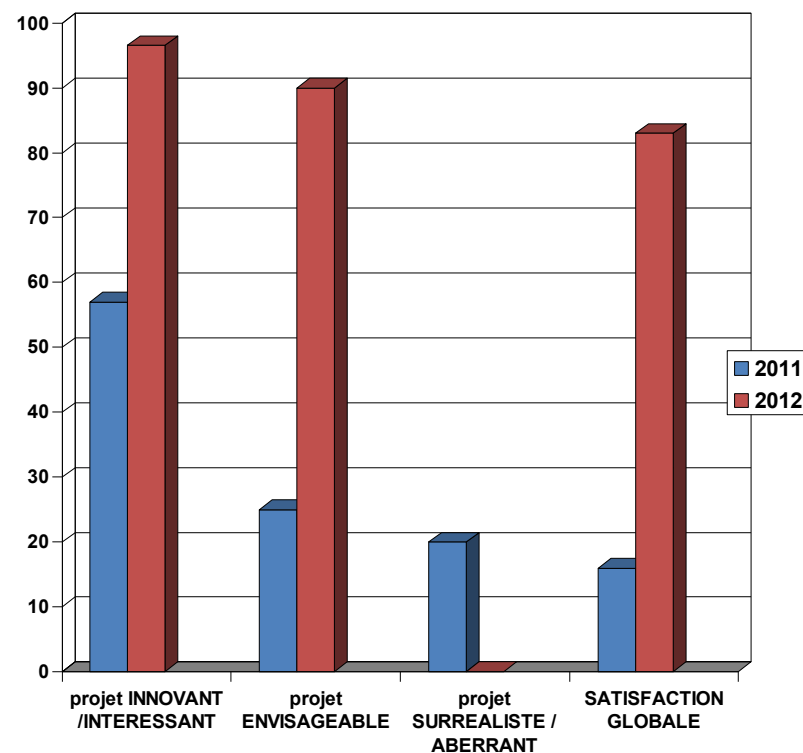
**Graphique 2.** Le choix des patients pour une nouvelle intervention



# Résultats soignants

|                                              | Très<br>satisfaisant /<br>satisfaisant |
|----------------------------------------------|----------------------------------------|
| ORGANISATION                                 | 92                                     |
| CHARGE DE TRAVAIL<br>SUPPLEMENTAIRE          | 74                                     |
| RESPECT DE L'INTIMITE DU<br>PATIENT          | 85                                     |
| PRISE EN CHARGE DES OBJETS<br>PERSONNELS     | 72                                     |
| DEAMBULATION (avec ou sans<br>prémédication) | 78                                     |
| MOBILISATION DU PATIENT SELON<br>SON ETAT    | 86                                     |
| RESPECT DE L'HYGIENE                         | 84                                     |
| SATISFACTION GLOBALE                         | 83                                     |

**Tableau 2.** Satisfaction des soignants, toutes professions confondues, en 2012



**Graphique 2.** Appréciation globale du projet par les soignants

# Conclusion

- Pour les patients: Sécurité et Dignité
- Pour les soignants: désengorgement du plateau technique, nouvelle dynamique de l'équipe
- Relation patient-soignant: plus personnalisée, stimulante et chaleureuse

*« Dans la vie, il n'y a pas que des solutions , il y a des forces en marche; il faut les créer et les solutions suivent. »*

*Antoine de Saint Exupery*

*Le rythme des évolution est si rapide, que si vous ne trouvez pas un moment pour garder votre regard sur le futur, vous n'aurez aucune chance de garder le contact avec le présent*

*Dean Rusk*

*Dans une entreprise, il n'ya de place à la croissance , que s'il existe de l'innovation*

*Benoît Potier, Air Liquide*

*Innover, ce n'est pas avoir une nouvelle idée, mais arrêter d'avoir une vieille idée.*

*Edwin Herber Land*

*Il n'y a aucun mal à changer d'avis , pourvu que cela soit dans le bon sens*

*Churchill*

*L'innovation , c'est une situation qu'on choisit parce qu'on a une passion brulante pour quelque chose.*

*Steve Jobs*

*Dans ce monde, il n'y a rien de constant , hormis le changement*