

# LES PATIENTS « TAPIEDS » AU BLOC LAPEYRONIE

Béatrice Choquet  
IADE



# PATIENTS DEBOUT AU BLOC

## Humanisation blocs et hôpitaux Patient vertical , regard horizontal

- Pour les patients : dignité, humanité, **accompagné**
- Pour les soignants : relation personnalisée, alliance , moins de portages
- Pour l'établissement : désengorgement du plateau technique, nouvelle dynamique, fluidité

# MODIFIER LES HABITUDES

- Fast tracking , marche en avant
- Adhésion active du patient
- Revoir concept de la PM systématique
- Place hypnose conversationnelle ,  
alliance
- Laisser entrer au bloc les orthèses ,  
lunettes ...

# LES « TAPIEDS » À LAPEYRONIE

- Impulsion institutionnelle = activité >
- Libérer des lits et augmenter la capacité d'accueil
- Motivation MAR , CDS , et équipes soignantes
- Réflexion hiver 2016/17, mise en place printemps 2017
- Iso ressources en UCAA et SSPI

# LES « TAPIEDS » À LAPEYRONIE

- UCA = 31 patients en moyenne, 15 brancards
- 6 à 12 « Tapieds » / jour
- Patients peuvent descendre 2/2
- Améliorer conditions de travail AS : nettoyage et portages

# LES « TAPIEDS » À LAPEYRONIE

## Qui sont ils ?

- Tous les patients opérés du MS sauf épaule
- ALR
- Sauf avis contraire MAR lors consultation ou IDE lors entretien pré-hospitalisation en UCA
- Informé lors consultation d'anesthésie
- Passage en UCA

# LES « TAPIEDS » À LAPEYRONIE

## Quelques contraintes !!

- Distance service/bloc → habillage
- Identification des PAP au bloc et sspi
- Zone d'accueil ? Oubli !!
- Stockage effets personnels
- Accueil par AS ou IADE
- Sédation systématique per op ??

# LES « TAPIEDS » À LAPEYRONIE

## **Moyens constants en SSPI**

- Aménagement de 6 lits dans SSPI pédiatrique
- Un AS 7h/14h dédié SSPI ambu et pédiatrique
- Un IADE 8h/ 15h30 dédié SSPI ambu et adulte
- Ligne de téléphone
- Radio contrôle chirurgicale en salle op
- Passage SSPI court



# LES « TAPIEDS » À LAPEYRONIE

## Parcours patient

### La veille

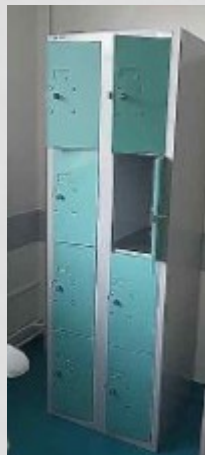
- IDE de l'UCA = allo patient pour confirmation ( rappel chaussures )  
= allo régulation /  
identification sur le programme

# LES « TAPIEDS » À LAPEYRONIE

## **Parcours patient J0 Arrivée à l'UCA**

- Habillage en tenue d'hôpital dans salle de bain dédiée ( douche pour urgences )
- Stockage effets personnels dans casiers sécurisés
- Attente dans le « salon privé »
- AS de SSPI = allo UCA pour identifier les PAP sur le programme

# EN UCA



# LES « TAPIEDS » À LAPEYRONIE

## **J0 Arrivée au bloc accompagné par l'AS de l'UCA**

- Attente pré-op dans un fauteuil de la zone dédiée
- Accueil par AS ou IADE de la salle
- Patient enlève peignoir et chaussures ( sac étiqueté )
- Sac déposé dans un chariot spécifique
- Passage sur la table d'opération ( marche pied)

# AU BLOC



# LES « TAPIEDS » À LAPEYRONIE

## J0 en SSPI

- Patient assis sur un brancard avec son sac d'affaires
- Prescription remontée à pied par MAR en salle d'op
- Si sédation : évaluation par IADE en salle et SSPI
- Déperfusé après premier levé et contrôle TA
- Allo UCA pour retour à pied ou fauteuil
- Rhabillage en SSPI
- Accompagnement par l'AS au SAS de transfert

# EN SSPI



# CONCLUSION

**Structure existante = limites**  
**Conditions du parcours = perfectibles**

- CHU = complexité lié à population patients
- Identification des PAP : AS qui accueille ?
- Protocoles pour déperfusion ( obturateur ?),  
laisser orthèses, boisson à volonté
- Amélioration du confort de la zone  
d'accueil et sspi ( revues , écran ..)
- Démarrage projet music care et voiturettes



# CONCLUSION

**Structure existante = limites**

**Conditions du parcours = perfectibles**

- Patients à pieds jusqu'à la salle d'op ?
- Elargir les indications de patients éligibles ?
- Projet habillage / Dignité
- Quid de la mission IADE ?
- Intérêt d'échanges transversaux autour du patient
- Questionnaire de satisfaction ...

# CONCLUSION

Prise en soin en **3 D** c'est possible :

**DEBOUT**

**DIGNE**

**DETENDU**

**Merci de votre attention !!**