

# **PATIENT DEBOUT POINT DE VUE DE L'HYGIÉNISTE**

## OBJECTIF :

Permettre à un groupe de patients adultes  
de se rendre au bloc opératoire:

- \* en marchant
- \* accompagné par un soignant
- \* en limitant le risque de transmission croisée

## OBJECTIF :



- \* Réduire le temps d'acheminement au bloc  
10 minutes pour 3 à 4 patients versus 25mn/ patient en lit et  
16 mn/ patient en fauteuil
- \* Diminuer le nombre de brancardages donc des TMS
- \* Optimiser temps de présence à l'UCA pour les soins

## ORGANISATION :

**5200** patients pour **20** postes soit un taux de rotation de 1,23 patient/jour/fauteuil

**3 AS** en poste/jour, pour assurer le brancardage

## CONTRAINTES :

**L' hôpital de Bourg en Bresse est en travaux.**

L'emprise du chantier de réhabilitation entraîne des détours et une impossibilité d'accessibilité aux ascenseurs les plus proches.

- \* Les AS parcourent en moyenne **9 km/jour**
- \* La charge estimée brancard à vide = **80 kg**
- \* La charge estimée brancard avec le patient = **de 150 à 200 kg**

# INFORMATION DU PATIENT

- \* Information orale: par **l'anesthésiste** lors de la consultation
- \* Information écrite: par le biais du passeport ambulatoire remis lors de la consultation d'anesthésie
- \* affiche d'information dans les salles d'attente à l'UCA



# LA TENUE POUR SE RENDRE AU BLOC

- \* Pantalon en hiver
  - \* Short en été
  - \* Tunique
  - \* Kimono
  - \* Chaussons à semelles épaisses, plastifiées
- (le patient traverse les couloirs, ses pieds doivent rester propres)



## BÉNÉFICES POUR LE PATIENT:



**Patient debout: digne, acteur et actif**

**Préservation de son autonomie**

**Tenue décente adaptée à la déambulation**

- \* Orthèses gardées le plus longtemps possible

**Respect des règles d'hygiène et de sécurité**

- \* Détente, Confort et Sécurité



## BÉNÉFICES POUR LE PATIENT

**Sans oublier que pour le patient , cette pratique requière un minimum d'autonomie et de cohérence**

# BLOC OPERATOIRE

## Locaux

- 9 salles de bloc
- 6 places zone d'accueil
- 3 places en SSPI utilisées pour l'accueil
- Stockage prévu pour 10 brancards en SSPI

## Organisation

- Accueil 4 patients
- Installation sur une chaise en zone d'accueil
- Effets personnels rassemblés dans un sac identifié au nom du patient
- Information régulation qui transmet au MAR

# PARCOURS PATIENT AU BLOC



- \* **Installation du patient en zone d'accueil**

le médecin anesthésiste vient voir le patient avant son transfert en salle de bloc

- \* **Validation du transfert pour la salle de bloc**

- \* **Installation du patient sur la table d'intervention dans la salle d'accueil (AS, IBODE..)**

- \* **Départ pour la salle de bloc**

# PROBLÈMES RENCONTRÉS AU BLOC OPÉRATOIRE



- \* **Problème de confidentialité** : Trop de patients accueillis en même temps



- \* **Gestion des effets personnels** (mélange du linge avec chaussons dans le sac)



# CONCLUSION

## REGARD DE L'EQUIPE D'HYGIENE

- \* Respect de la marche en avant en chirurgie ambulatoire
  - \* Vérification de la douche préopératoire
  - \* Moins de manipulation de brancards, lits, draps ...
  - \* L'utilisation moindre des brancards favorise la diminution du risque de transmission croisée due au bionettoyage souvent succinct ou négligé de ce type de DM.
- 
- \* Hygiène de mains à l'arrivée au bloc opératoire

# CONCLUSION

## REUSSITE DU PROJET

- \* Retour positif des patients et des soignants
- \* **Procédure simplifiée et mieux respectée**
- \* Patient debout digne et détendu grâce à des tenues décentes et confortables- Patient acteur de sa santé
- \* Relation facilitée entre soignants soignés
- \* Regard différent sur le patient
- \* Pour le patient, sensation d'être moins malade
- \* Extension du projet aux services d'hospitalisation traditionnelle



# TRANSMISSION CROISÉE