

L'ESSENTIEL C'EST VOUS

« Des soins intensifs aux Soins Intensifs »

Les soins intensifs aux HUG

- Le service
- L'activité clinique
- La formation spécialisée
- La formation continue
- Culture des incidents
- Les mandats

- Projets patients:
 - Accueil 24h/24
 - Antalgie Mission Intensive

LE SERVICE DES SOINS INTENSIFS

- 36 LITS
- 4 secteurs (2 spécialisés, 2 polyvalents)
- 200 infirmiers / 40 aides-soignants
- 30 médecins
- Une équipe de physiothérapie
- Des consultants

L'ACTIVITÉ CLINIQUE

- 1 Infirmier(e) pour 2 patients maximum
- Répartition patients / soignants adapté à:
 - ❑ La charge en soins
 - ❑ niveau de compétences
- 1 Aide-soignant pour 4 à 6 patients
- 3 médecins par secteur (1 médecin adjoint, 1 CDC et 1 interne)

LA PRÉ FORMATION

- 1 mois d'encadrement pour le nouveau personnel.
- Un suivi de ces personnes est assuré par le groupe CE (chargés d'encadrement).
- Evaluation des connaissances à 3, 9 et 18 mois, puis tous les 2 ans.
- Temps moyen estimé avant entrée en formation spécialisée \pm 1 an

LA FORMATION SPÉCIALISÉE

- 2 années de formation en cours d'emploi
- 4 examens à valider
- L'examen final est constitué de:
 - ❑ Un mémoire avec soutenance orale
 - ❑ Une validation du matériel
 - ❑ Un grand oral

LA FORMATION CONTINUE

➤ Les thématiques dépendent des secteurs de soins:

DATE	INTITULE DE LA FORMATION	ANIMATEURS
• MARDI 6 FEVRIER	Heart Mate (point de vue du chirurgien)	Dr BANFI Carlo
• MARDI 13 FEVRIER	Hémodiafiltration	Mme Lucie CONEM et Mr Claudio ANDREETTA (infirmiers spécialisés)
• MARDI 20 FEVRIER	Echelle d'agitation / sédation et curarisation	Dr GIRAUD Raphael
• MARDI 27 FEVRIER	DOPPLER TRANS OESOPHAGIEN	Mr DUMOULIN Franck (infirmier spécialisé)
• MARDI 6 MARS	Sensibilisation à l'échographie cardiaque dans le cadre de l'utilisation du pulsioflex	Pr BENDJELID Karim
• MARDI 13 MARS	Besoins nutritionnels et impacts patients	Mme GRAF Séverine (diététicienne)
• MARDI 20 MARS	Modes ventilatoires	Physiothérapeute
• MARDI 27 MARS	ECMO et physiopathologie / ECMO et surveillances	Dr GIRAUD Raphael
• MARDI 3 AVRIL	Plaies et cicatrisation	Mme ORY Solenne (infirmière spécialisée)

CULTURE DES INCIDENTS

Objectifs: Améliorer le processus de soins sans culpabiliser le personnel

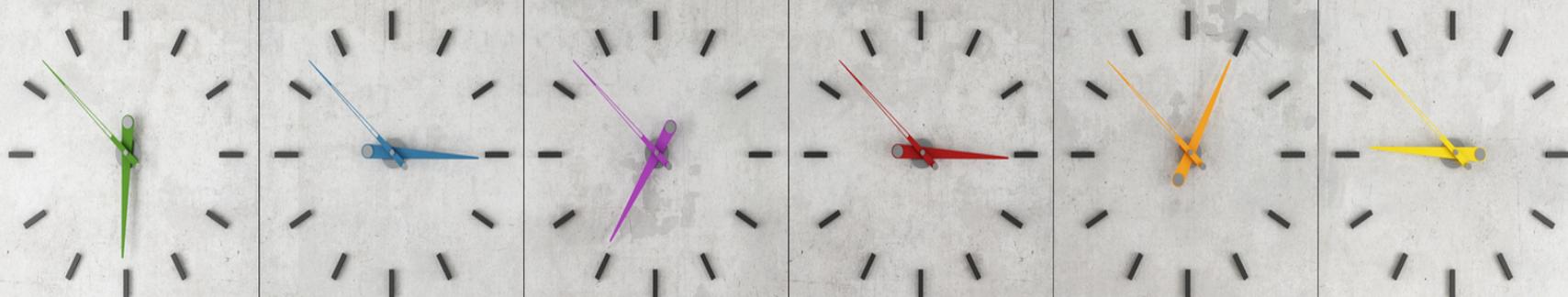
- Existence d'une cellule « incident » composé d'une équipe pluridisciplinaire.
- Déclaration d'incident faite par le personnel si dysfonctionnement.
- La cellule incident trie en fonction des problématiques:
 - ❑ Sécurité,
 - ❑ Organisationnelle,
 - ❑ Managériale.

LES MANDATS

- Les mandats: activité hors soin
- Travail sur des projets spécifiques ou font partie intégrante du processus de soins:

Ex:

- ❑ Groupe **incident**
- ❑ **PLS** (Patient Long Séjour): Mise en place d'une prise en charge particulière pour tous patients avec hospitalisation >7 jours
- ❑ **Gestion Flux**: Activité transversale entre les secteurs
Entraide, entrées / sorties patients, répartition soignante



OUVERTURE DES VISITES 24h/24



Groupe 24/24: 26 Avril 2018



Notre projet...

**Ouvrir les visites
24h/24 aux SIA**

Notre objectif
global...

**Améliorer le confort
psychique**

Des patients et des familles

Pourquoi ouvrir?

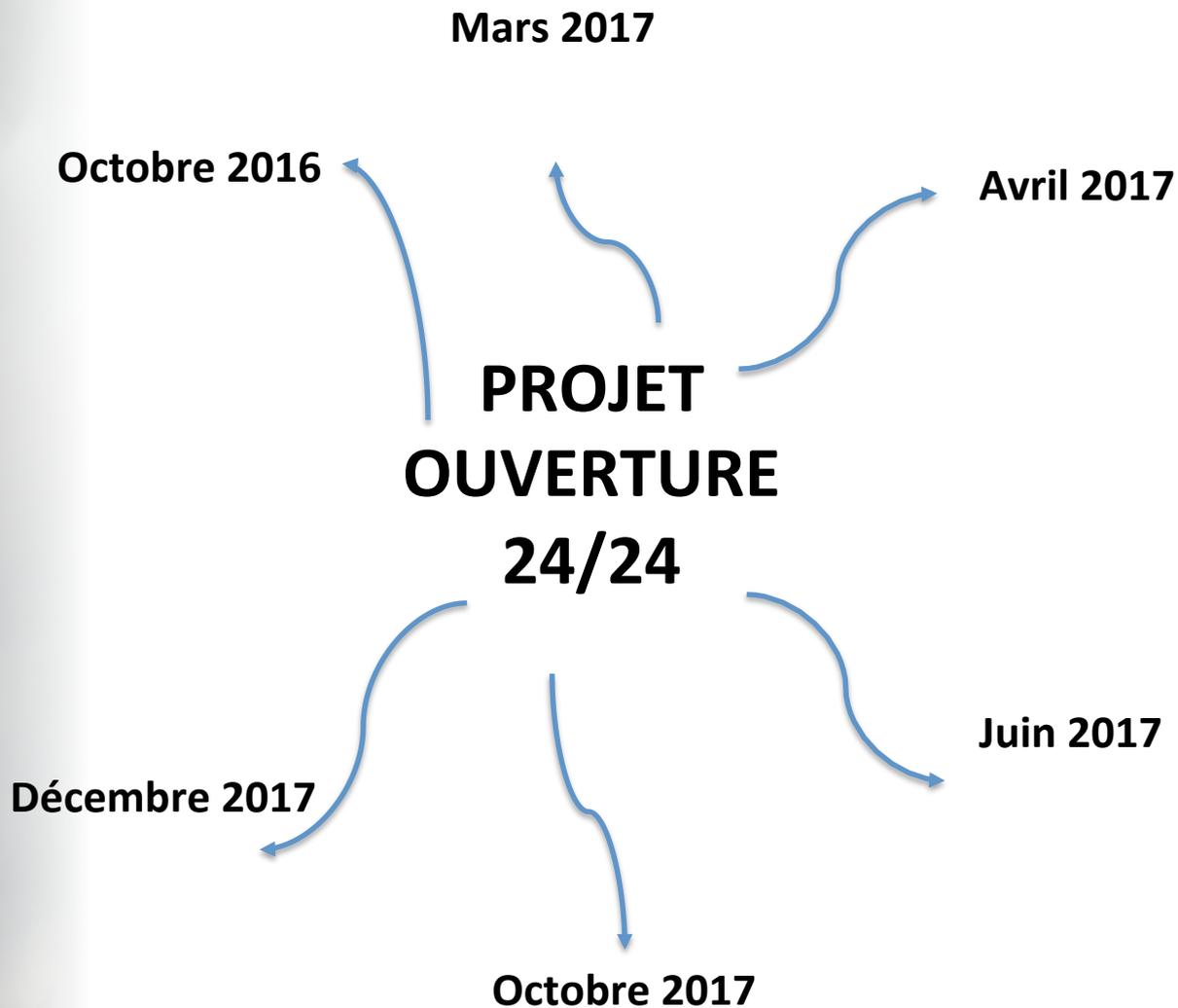
La littérature montre que l'ouverture 24h/24:

- ✓ Augmente la **satisfaction**
- ✓ Diminue l'**anxiété**
- ✓ Améliore la **qualité de la communication**
- ✓ Participe à l'amélioration de la **compréhension** de la situation du patient
- ✓ N'altère pas le **vécu** des équipes soignantes si tant est que l'**information** apportée aux familles est bien organisée et coordonnée.





TIMING





Avant l'ouverture 24h/24

- Livret accueil actualisé
- Réception 7h00-22h00
- Aide-Soignant 22h00-7h00
- Réflexion visite médicale
- Enquête
- Dossier Informatisé du patient
- Charte/ Planning affichés
- Boite à idées

CHARTRE D'ACCUEIL DES SOINS INTENSIFS

Afin que les visites se déroulent 24h/24 dans les meilleures conditions pour vous, pour votre proche hospitalisé et pour les soignants

PROCHE

- ▶ Entre proches, nous désignons la personne qui est l'interlocuteur privilégié avec l'équipe soignante. Celle-ci transmet ensuite les informations utiles à tous les proches.
- ▶ J'essaie de planifier mes visites avec les soignants, quand cela m'est possible.
- ▶ Je respecte les règles d'hygiène et de prévention des infections (lavage des mains, port de gant, blouse, masque).
- ▶ Pour protéger mon proche hospitalisé, je ne prends pas d'initiative sans en informer le soignant.
- ▶ Je respecte le sommeil de mon proche hospitalisé.
- ▶ Je ne relate pas à autrui ce que j'ai entendu sur les autres patients.
- ▶ Je ne prends pas de photos.
- ▶ Je mets mon téléphone en mode silencieux et ne l'utilise que dans la salle d'attente.

PATIENT

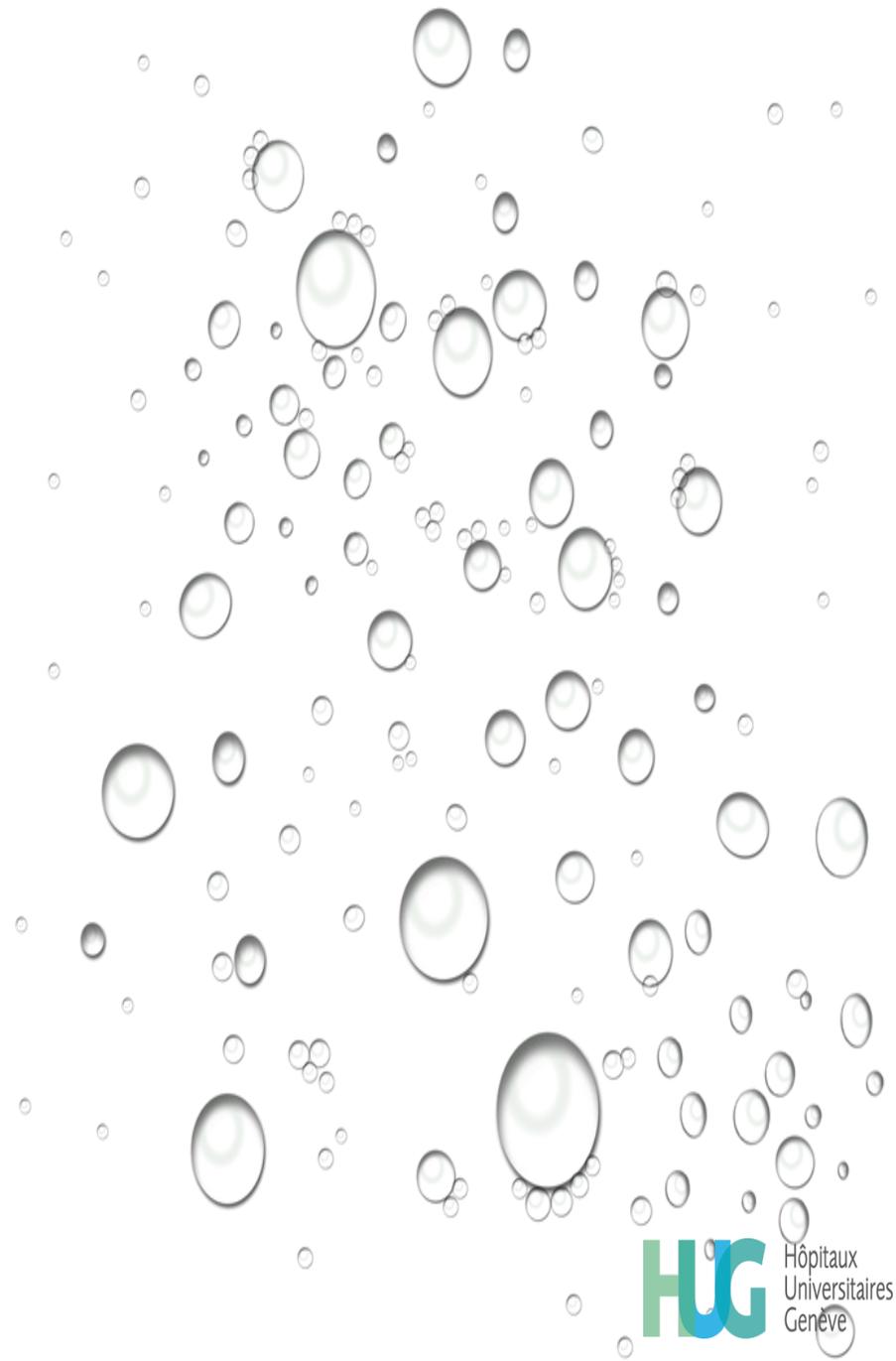
Dès que mon état me le permet

- ▶ Je décide qui vient me voir.
- ▶ Je donne mon accord pour que mes proches reçoivent des informations sur mon état de santé.
- ▶ Je désigne parmi mes proches une personne qui sera l'interlocuteur privilégié avec l'équipe soignante.
- ▶ Je discute avec le soignant sur la présence ou non de mes proches lors de certains soins délicats ou impressionnants.
- ▶ Je ne sollicite pas mes proches pour m'aider dans des gestes interdits par l'équipe pour ma sécurité (boire, manger, me lever, etc.).
- ▶ Je propose à mes proches, s'ils le désirent, de participer à certains de mes soins en accord avec les soignants.
- ▶ Je m'engage à ne pas répéter à autrui ce que j'ai entendu sur la situation médicale ou personnelle des autres patients.

SOIGNANT

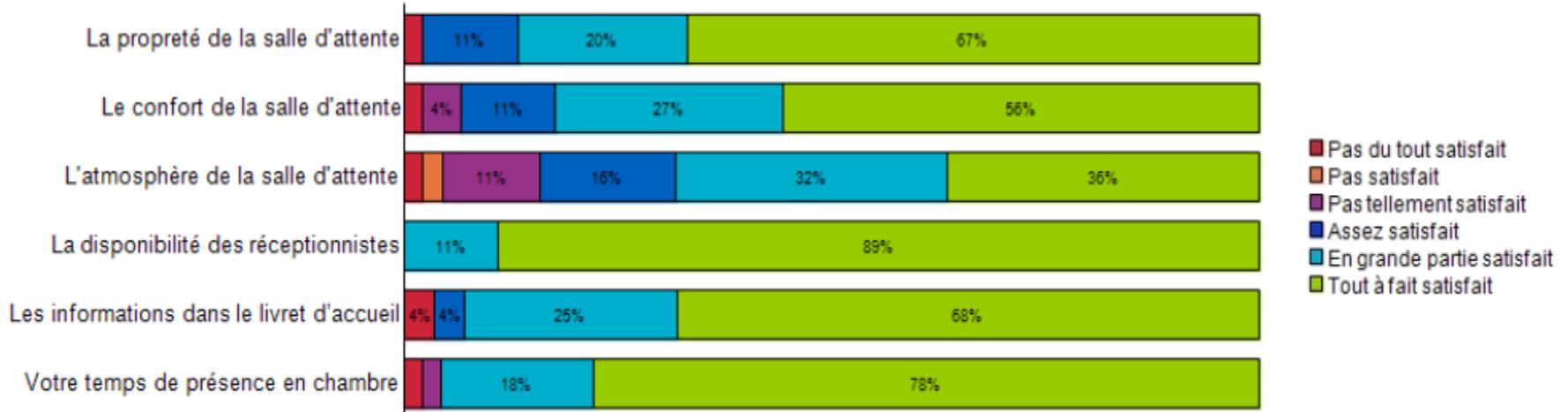
- ▶ Lors des visites, je fais mon possible pour accueillir les proches et répondre à leurs attentes.
- ▶ Je m'engage à faire entrer les proches dans la chambre le plus rapidement possible dès que je suis informé de leur présence.
- ▶ En cas d'attente, je donne une estimation du délai.
- ▶ J'explique aux proches le caractère délicat ou impressionnant de certains soins et décide avec eux s'il faut écourter la visite.
- ▶ Je propose aux proches de réaliser certains soins ou actes (massage, aide au repas, etc.) avec moi ou sous ma supervision.
- ▶ Je me tiens à disposition pour répondre aux questions et sollicitations des proches.
- ▶ Je respecte l'ambiance sonore et le repos des patients.

LES PROCHES

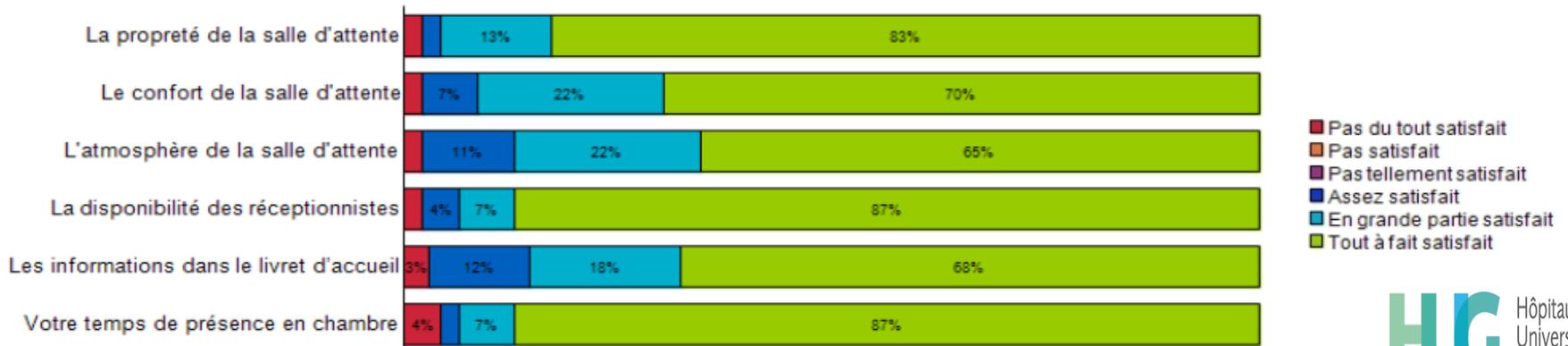


AVANT/APRES

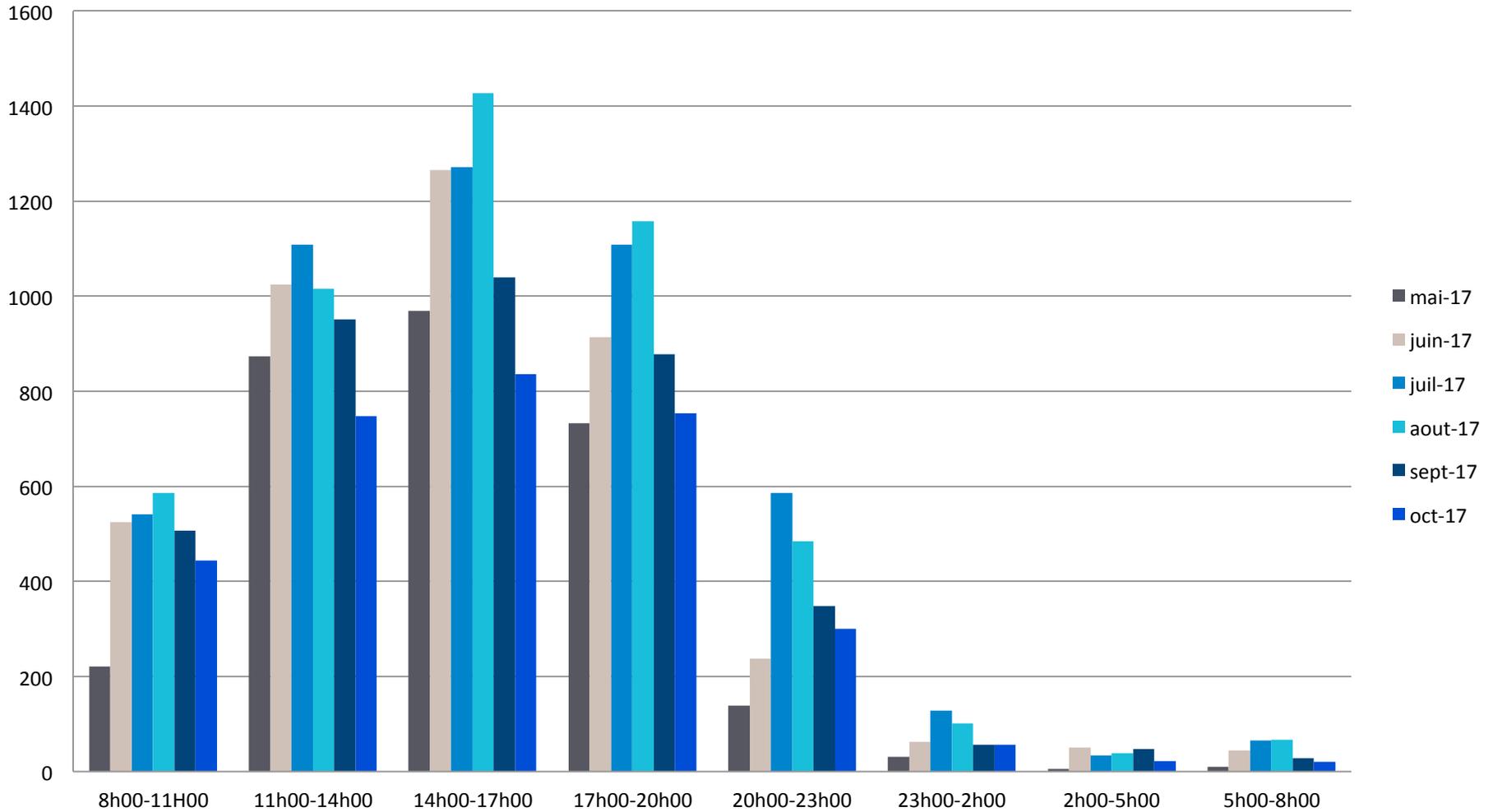
Quel est votre niveau de satisfaction concernant l'environnement et l'organisation du service ?



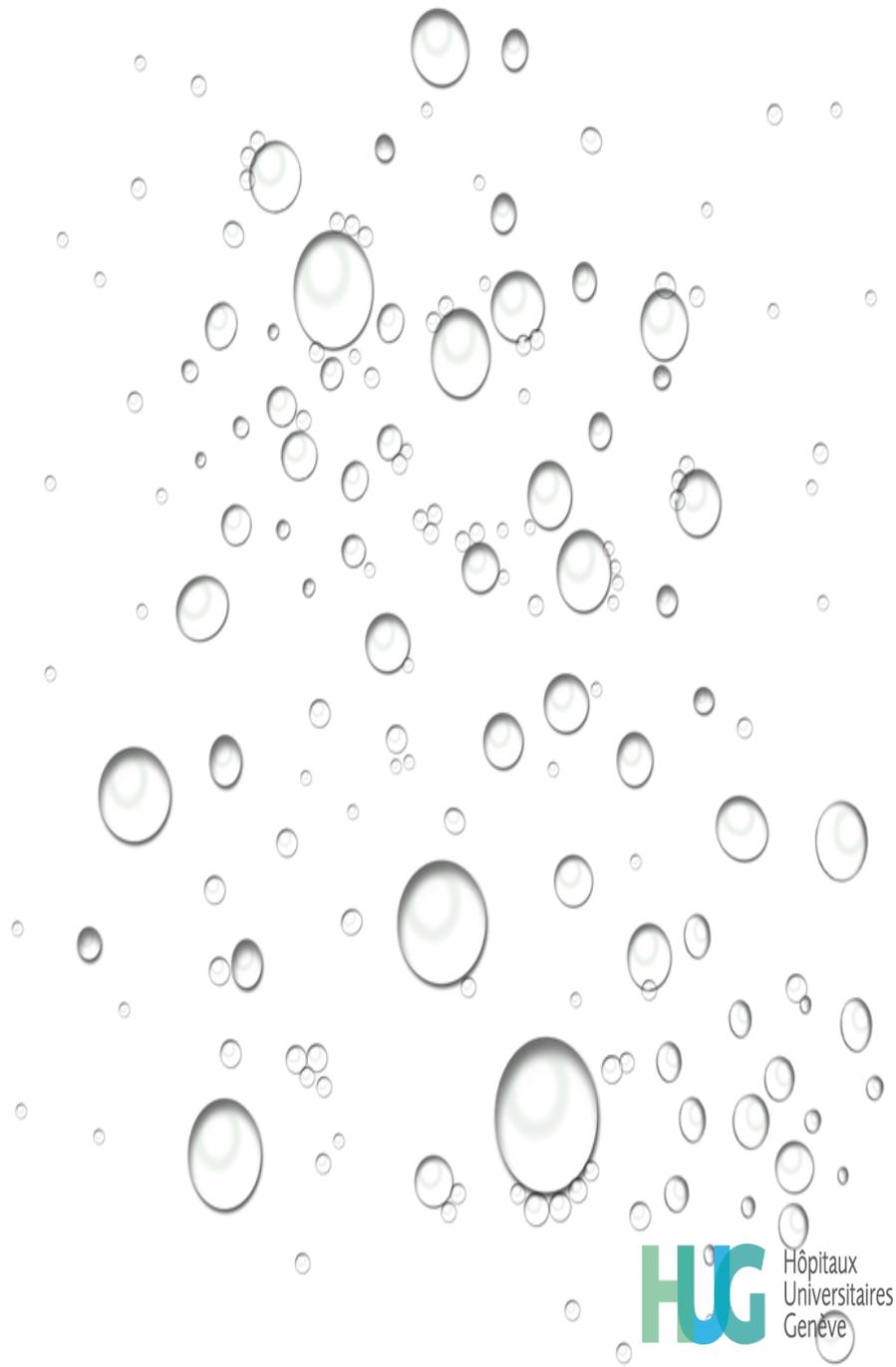
Quel est votre niveau de satisfaction concernant l'environnement et l'organisation du service ?



Nombre de visites aux SIA

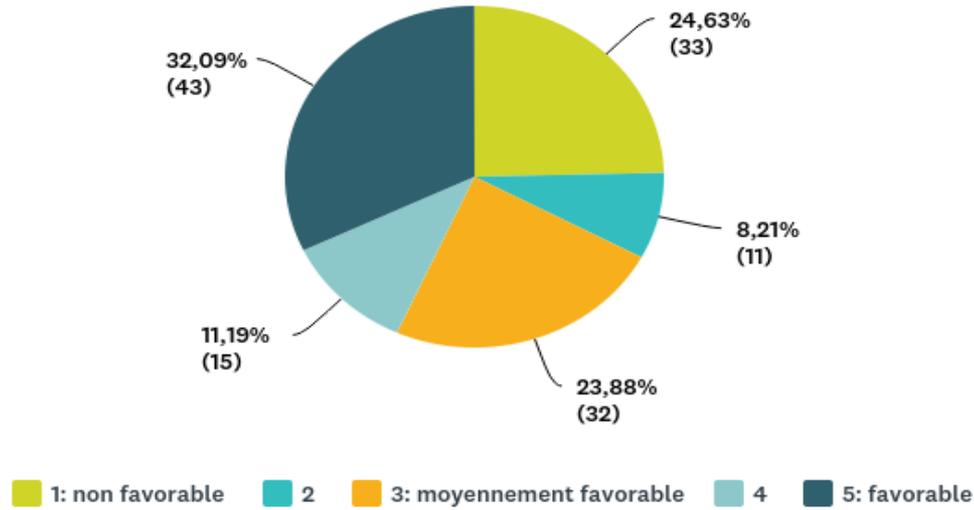


L'EQUIPE



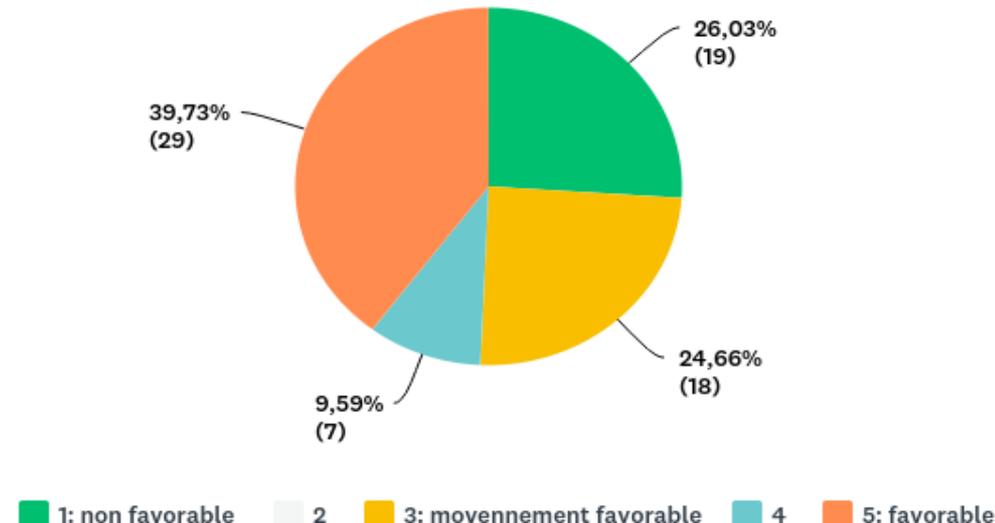
Q1 Etes-vous favorable à l'ouverture 24h/24 des SIA?

Réponses:
54%

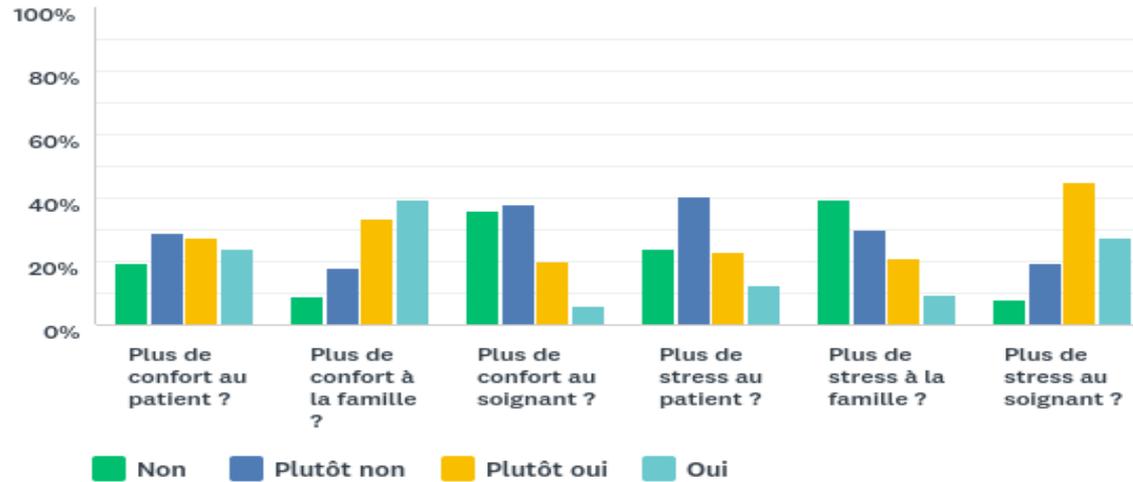


Q1 Etes-vous favorable à l'ouverture 24h/24 des SIA?

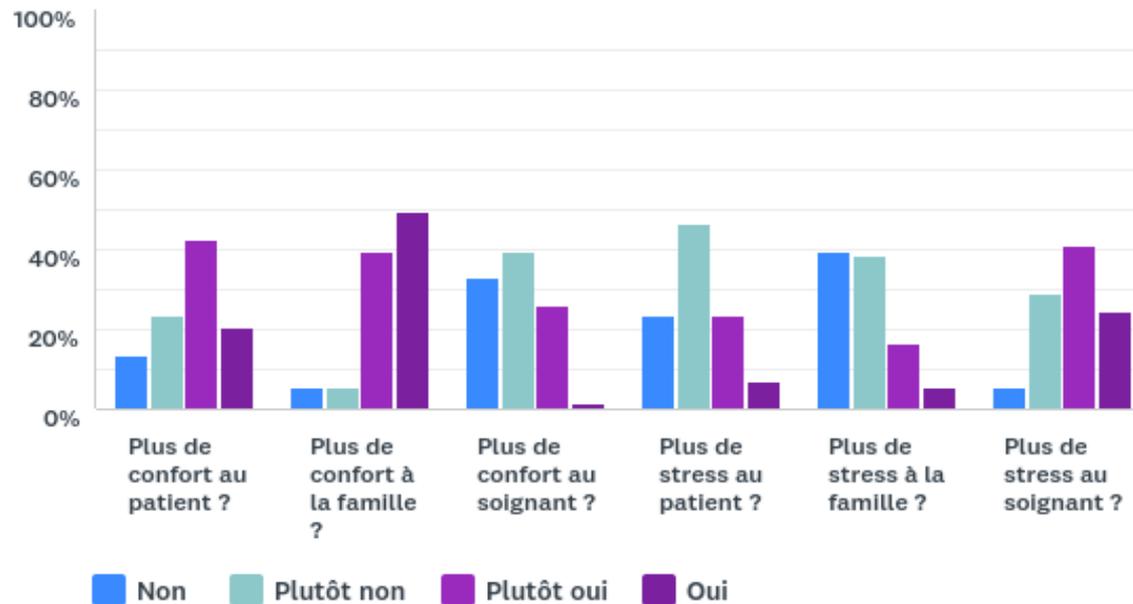
Réponses:
30%



Q3 Pensez-vous que l'ouverture 24h/24 va apporter:



Q3 Pensez-vous que l'ouverture 24h/24 apporte:



REFLEXION ET PARTAGE



CONCLUSION



KEEP
CALM
AND
CARRY
ON

Antalgie : Mission Intensive !

Les soins intensifs... Un lieu particulier...

Une attention particulière pour chaque patient...

Les soins sont permanents..

Entre silence et effervescence...de jour comme de nuit...

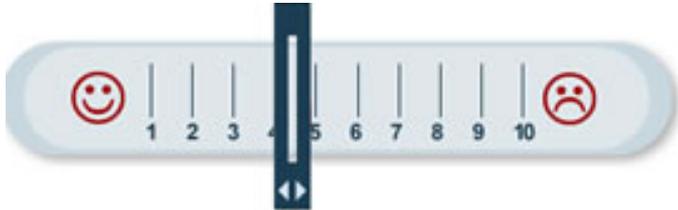
« Et si nous faisons de leur confort l'une de nos priorités ? »



Hôpitaux
Universitaires
Genève



Objectifs



Améliorer l'évaluation et la documentation de la douleur



Prévenir la douleur induite par les soins



Répondre rapidement et systématiquement aux douleurs aiguës ou réfractaires



Impliquer l'Equipe et la rendre autonome

Planification



**Journée
Antalgie SIA**



Conception/Réalisation

Déploiement

sept..16 oct..16 nov..16 déc..16 janv..17 févr..17 mars.17 avr..17 mai.17 juin.17 juil..17 août.17 sept..17 oct..17 nov..17 déc..17

- ⇒ Création d'indicateurs de suivi continus et de grille d'audit terrain
- ⇒ Formation aux approches complémentaires : référents « experts »
- ⇒ Mise à jour des protocoles
- ⇒ Création des supports de formation
- ⇒ Constitution et formation d'un pool de référents « experts » :
référents terrain
- ⇒ Création de l'algorithme d'une Alarme douleur, tests/réajustements
- ⇒ Communication équipe/familles : newsletters, film en salle d'attente, flyers

1 - Formation au protocole Prev@ntif



PRescrire antalgie

EValuer la douleur

ANalgie

Titration

douleur **I**nduite

Fond: traitement de fond dont réserve.

Formation des équipes médico soignantes



Encadrements de terrain



2 - Formation aux Nouvelles Approches



Communication Thérapeutique & Hypnose Conversationnelle

- **Formation institutionnelle**

⇒40 soignants ont bénéficié de 2 jours de formation).

- **Ateliers pratiques**

⇒120 soignants ont participé à des ateliers pratiques sur les temps de chevauchement d'équipe

- **Formation Hypnose**



Toucher-Massage & Massage

- **Inscrit au Programme de formation Continue AS**

- **Formation au pied du lit par les référents Aides en Soins formés à la technique**

- **Décembre 17 : Journée Massage**



MEOPA

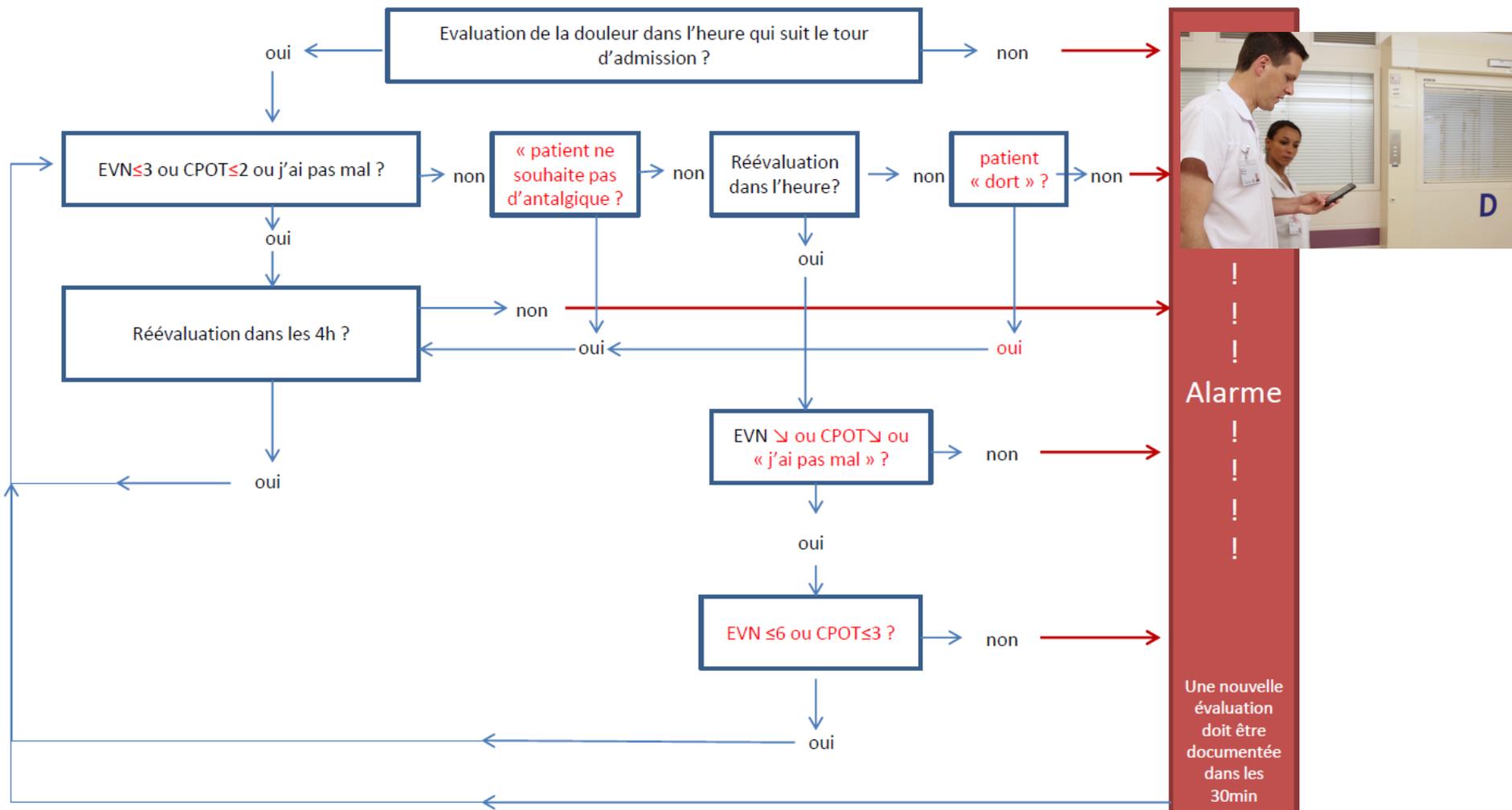
- **Présentation à l'équipe lors de la journée antalgie**

- **Protocole et prescription de référence**

- **Référents Terrain**

3- Création d'une Alarme douleur

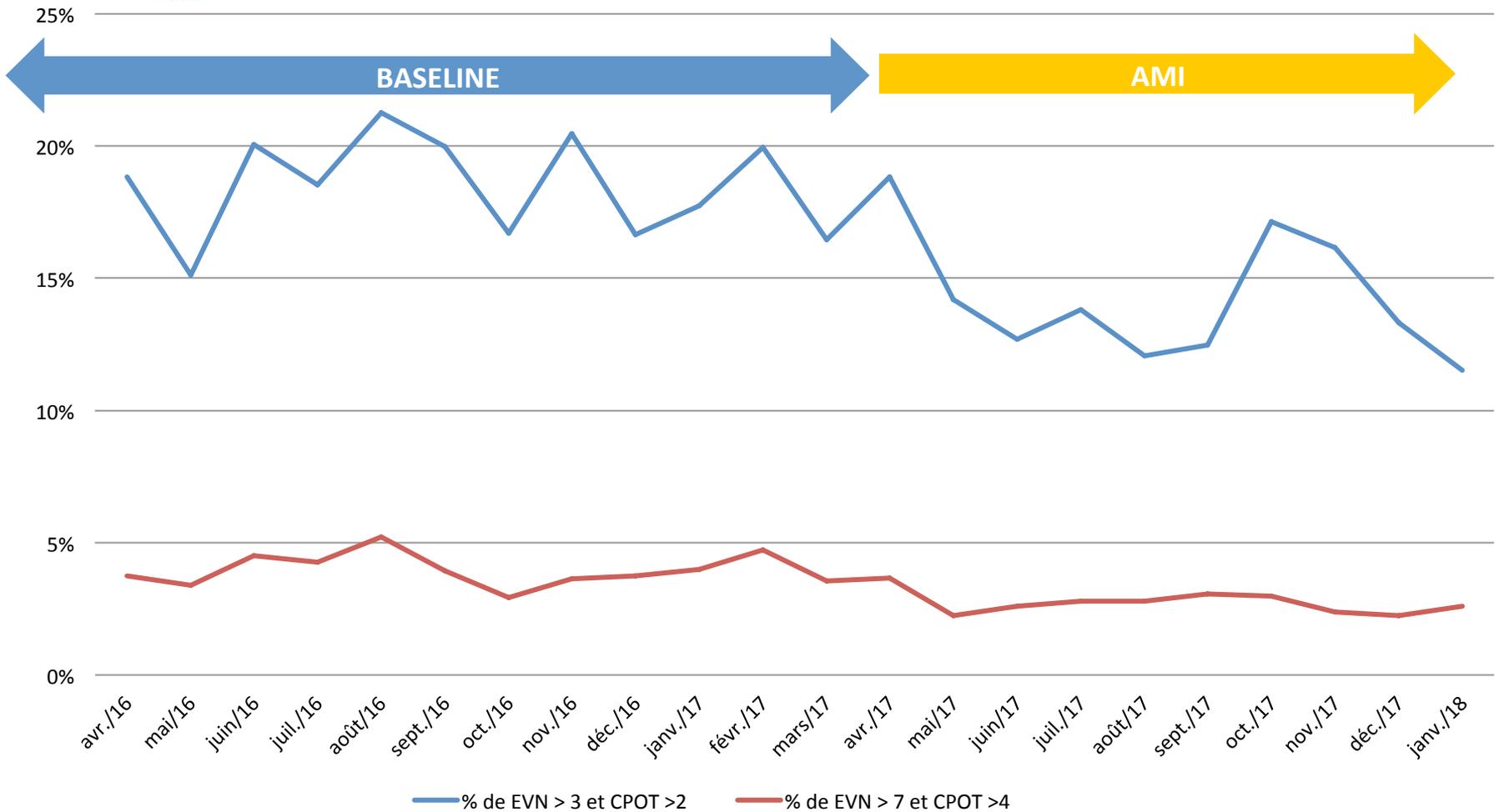
Top départ chrono processus alarme = heure validée au « tour d'admission »



Le répondant à l'alarme douleur documente une évaluation dans clinisoft = top chrono pour un nouveau processus alarme



Impact Patients

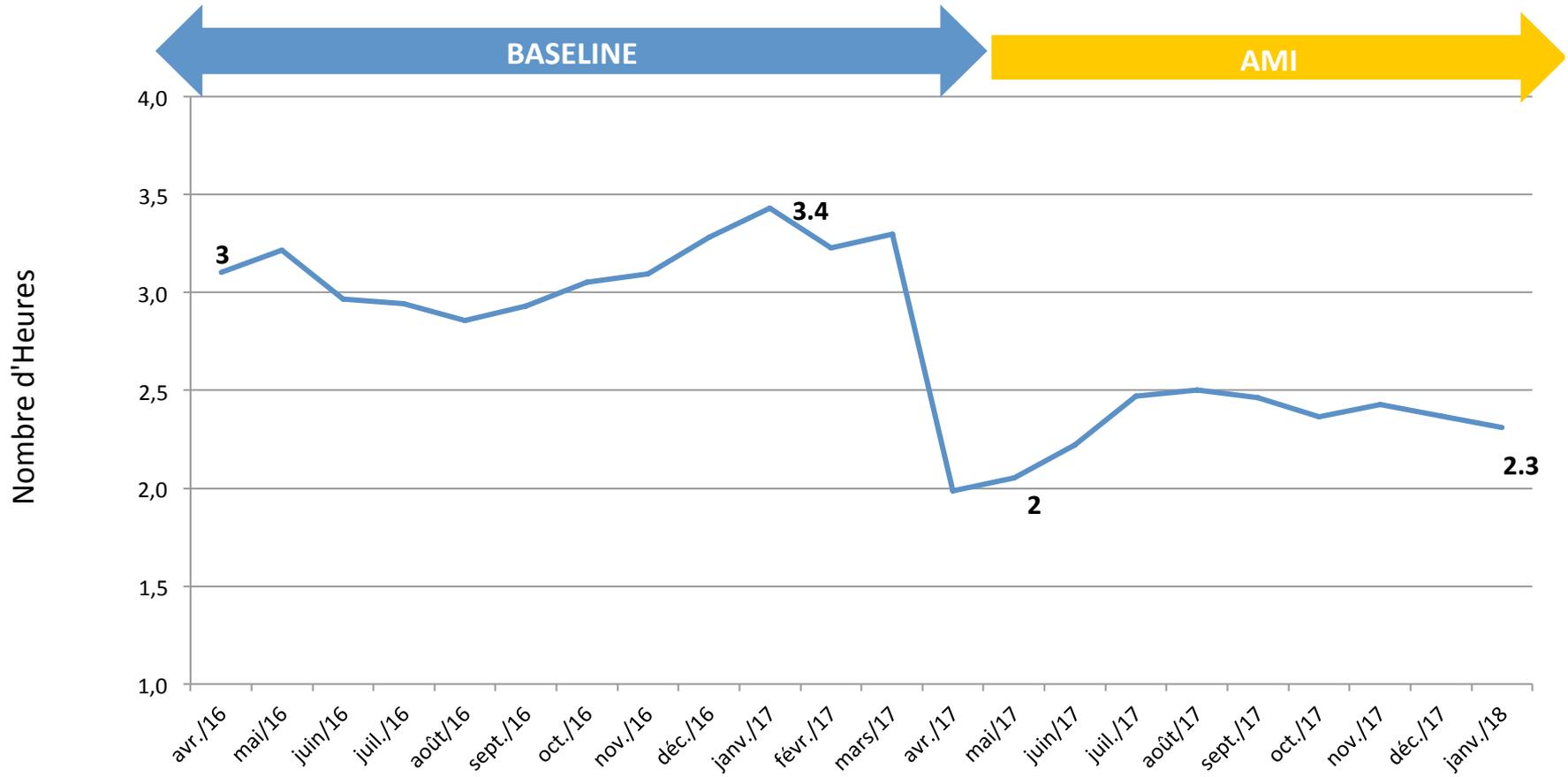


**Le pourcentage d'évaluations positives à la douleur a diminué
(≈11.5 % versus 22 % avant projet).**



Impact Patients

Temps moyen pour contrôler *une douleur



=> Le temps moyen pour contrôler une douleur est passé de 3h30 à 2h30

*Temps moyen entre la documentation d'une EVN>3, CPOT>2 ou « j'ai mal » et une EVN < 3, CPOT<2 ou « J'ai pas mal »

Impact Familles



Extrait de la question :

« Quel est votre niveau de satisfaction concernant la prise en charge de votre proche ? »

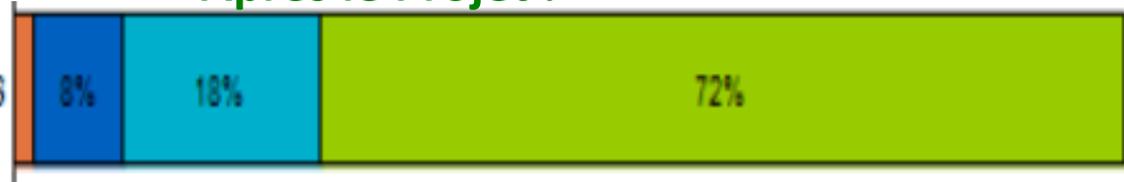
Avant le Projet

La gestion de ses douleurs



Après le Projet :

La gestion de ses douleurs



- Pas du tout satisfait
- Pas satisfait
- Pas tellement satisfait
- Assez satisfait
- En grande partie satisfait
- Tout à fait satisfait

Risques, Enjeux & Perspectives



Des résultats encourageants mais **attention...**

**Tournus important (départs/
arrivées)**

⇒ **Maintenir la formation**

**Disponibilité des Infirmiers du
Pool Douleur et infirmiers
référents dépend de la charge de
travail en clinique**

⇒ **Vigilance lors de la répartition des
infirmiers**

**Nécessité de nourrir la Culture
Antalgie**

⇒ **Présence sur le terrain,
newsletter...pour maintenir les
acquis et stimuler l'équipe à
"encore mieux faire"**

**Soutien et engagement des
hiérarchies**

⇒ **Poursuivre la collaboration
avec le Réseau douleur
institutionnel qui soutient
notre démarche**



Merci de votre attention...



Des questions ?