

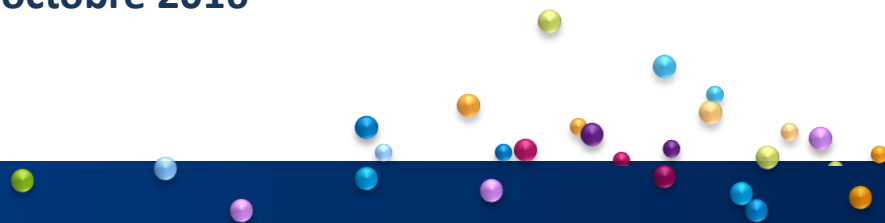


Hôtel-Dieu de Pont-l'Abbé  
Centre hospitalier et Maison de retraite



# **SYNCHRONISATION DES TEMPS MEDICAUX ET PARA-MEDICAUX DANS UN SERVICE DE MEDECINE**

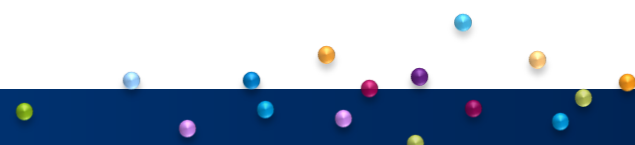
Forum HSTV : 11 octobre 2016



# PRESENTATION DES INTERVENANTS

---

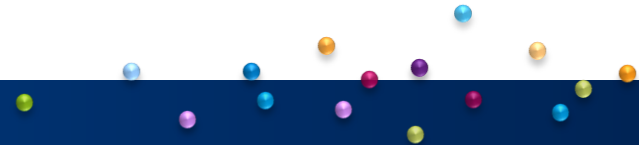
- BESNIER Vincent (IDE)
- GOUZIEN Karine (IDE)
- LE GARGASSON Catherine (CDS)
- PENNARUN Nadège (AS)
- SEZNEC Hélène (Médecin)



# SOMMAIRE

---

- Présentation du service
- Pourquoi ce projet ?
- La désynchronisation et ses impacts
- Méthodologie du projet
- Les dysfonctionnements
- Les pistes d'amélioration
- Les freins
- Les leviers
- Les actions menées
- Ce qu'il reste à faire...



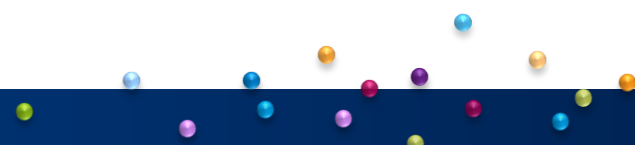
# LA SYNCHRONISATION DES TEMPS

---

Un pré-requis du travail en équipe auprès  
du patient....



Synonyme de cohérence, concordance,  
cohésion, coordination



# PRESENTATION DU SERVICE

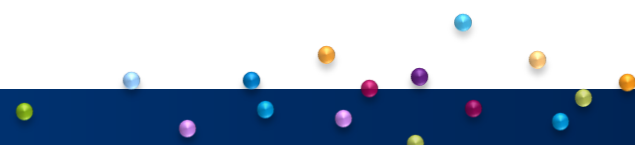
---

Nombre de lits : 28

Unité de médecine polyvalente, endocrinologie, ORL

Organisation du travail en 12 H

PRESENCE MEDICALE ET PARAMEDICALE		
	JOUR	NUIT
Médecins	5 (dont 3 temps partiel)	0
IDE (12H)	2	1
AS (12H)	2	1
AS (7H30)	1	0



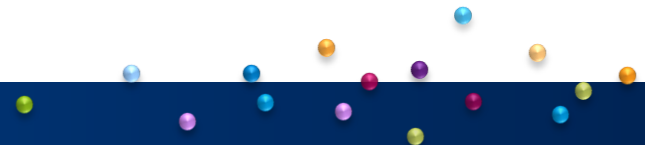
# POURQUOI CE PROJET ?

---

- Contexte de suroccupation : 28 lits  35 lits

Mal être de l'équipe soignante paramédicale et médicale : *impression de mal faire son travail, turn-over des intérimaires, insécurité*

- Sentiment de dévalorisation des métiers
- Méconnaissance des présences médicales du fait d'un nombre élevé d'intervenants



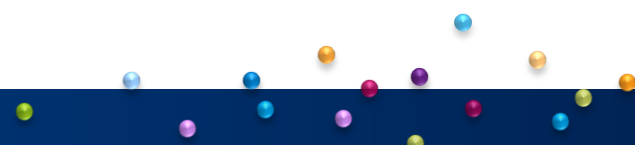
# LA DESYNCHRONISATION DES TEMPS

---

➔ impacte sur la qualité et la sécurité des soins

➔ a des effets sur le respect et le travail d'autrui

➔ a des conséquences sur l'équilibre économique de l'établissement



# Impact sur la qualité et la sécurité des soins

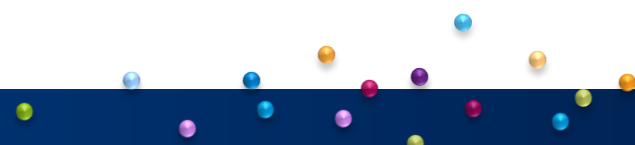
---

- Une information qui ne passe pas dans l'équipe car on n'a pas le temps d'échanger



Rupture de la chaîne de l'information

- Un patient qui attend, qui est stressé par la perception de la désynchronisation de l'équipe qui le prend en charge
- Des soignants qui rattrapent le temps perdu en brûlant certaines étapes lors des soins





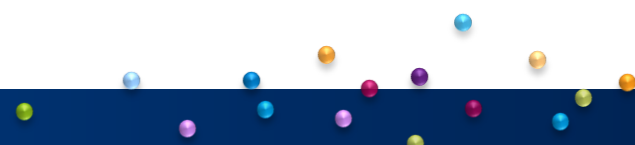
# Effets sur le respect et le travail d'autrui

---

- Des professionnels qui s'attendent les uns les autres de façon récurrente
- Un débordement d'horaire exaspérant
- Une impression de travail mal fait



Mal être au travail



# Conséquences sur l'équilibre économique de l'établissement

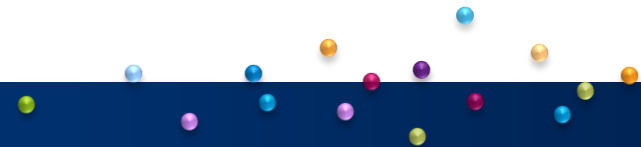
---

Temps perdu = heures supplémentaires = augmentation de la dette sociale



Temps perdu = retard qui s'accumule = DMS qui augmente + dégradation de l'image de l'ES et perte de patientèle

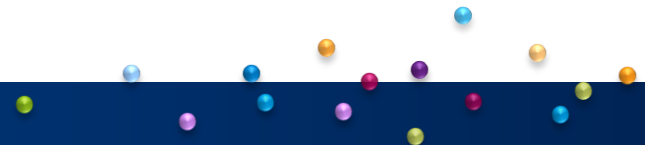
Cet impact sur la DMS retentit sur la tarification à l'activité



# Méthodologie du projet sur ST LUC

---

- Définir un binôme chef de projet
- Partir des informations de terrain :  
soignants/praticiens
- Cibler les organisations sensibles
- Proposer des pistes d'amélioration
- Evaluer
- Pérenniser le travail entrepris



# Dysfonctionnements repérés

---

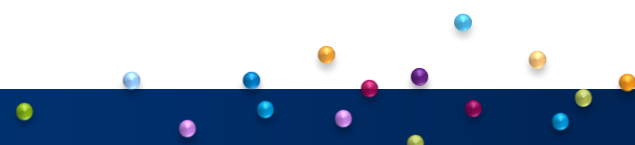
Temps de coordination IDE/MEDECIN

...Retard au démarrage, interruption, staffs,  
12H, défaut de retour oral ou écrit de la visite



Les transmissions écrites

...usage différent de l'observation médicale et des transmissions



# LES PISTES D'AMÉLIORATION

---

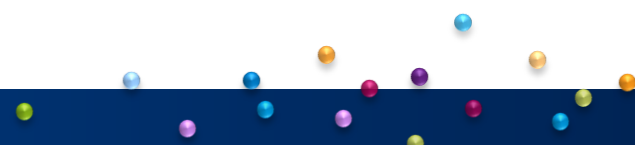
- 2 pistes de travail :



Améliorer les temps d'échanges entre les différents métiers



Uniformiser la traçabilité des informations médicales et paramédicales



# Piste 1 : Améliorer les temps d'échange entre les différents métiers

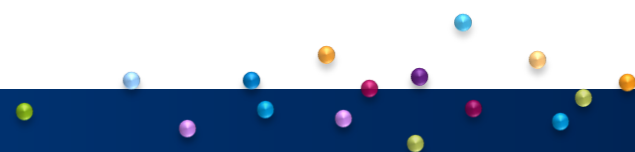
---

## Objectifs :

- Optimiser le temps de coordination IDE/ médecin
- Améliorer le retour d'informations après la visite
- Améliorer les transmissions aux aides soignantes

## Actions :

- Cibler le temps de coordination à 15 mn par secteur (2 secteurs de 14 lits) (indicateur)
- Faire un compte rendu systématique de la visite
- Créer un binôme IDE/ AS par secteur



# Piste 2 : uniformiser la traçabilité des informations médicales et paramédicales

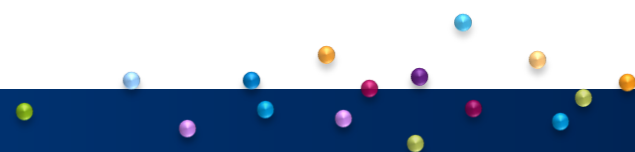
---

## Objectifs :

- Améliorer la visibilité de l'observation médicale à l'ensemble de l'équipe
- Améliorer les transmissions IDE en définissant des cibles

## Actions :

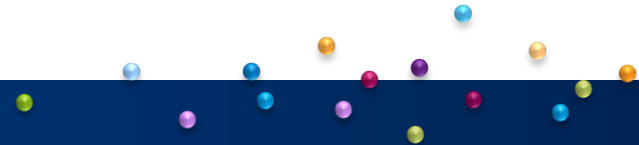
- Utiliser exclusivement le support d'observation médicale pour les praticiens du service
- Optimiser les transmissions ciblées, fermer les cibles.



# LES FREINS

---

- Les individualités, les personnalités qui n'adhèrent pas au projet
- L'interférence avec les agendas extérieurs (autre site ou autre service)
- Des effectifs très ajustés
- La complexité des indicateurs
- Le fatalisme de certains professionnels

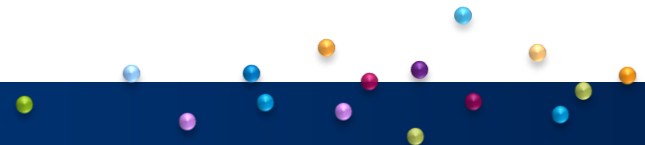




# LES LEVIERS

---

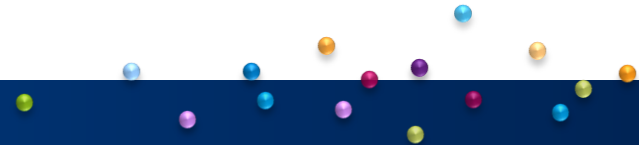
- L'engagement de la direction
- La disponibilité des acteurs
- Un intérêt commun bien compris



# LES ACTIONS MENEES

---

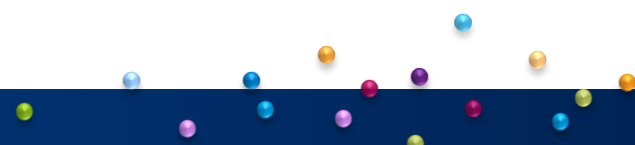
- Le temps d'échange du matin est compté mais on n'atteint pas la cible des 30 min
- Le compte-rendu oral de fin de visite est fait par 50 % des praticiens
- L'observation médicale est utilisée par 75 % d'entre eux
- La pratique des transmissions ciblées est à renforcer
- Une prise de conscience des difficultés de chacun



# CE QU'IL RESTE A FAIRE

- Rédiger la charte fixant les règles d'organisation de l'unité
- Travailler sur les transmissions ciblées (formation établissement fin d'année)
- Renforcer le binôme IDE/AS
- Pérenniser les actions entreprises
- Communiquer en interne

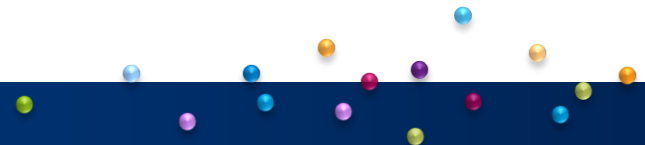
*...la route est quelque fois longue...*



# Bibliographie

---

- Ouvrage de l'ANAP « *Synchroniser les temps médicaux et non médicaux auprès du patient hospitalisé* » Juillet 2014
- Séminaire ARS Bretagne « *Coopération territoriale et synchronisation des temps* » Juin 2015



**Merci de votre attention**

