

Le Patient Debout au Bloc Opératoire

Congres Hypnose & Douleur
Saint Malo 2016

Anne Nicolsky Infirmière Anesthésiste
Institut Mutualiste Montsouris à Paris

Qu'est ce que c'est ?

Le patient va debout jusqu'au bloc opératoire.

- Attente dans un espace dédié.
- Marche jusqu'à la salle d'intervention et s'installe tout seul sur la table d'opération.

L'idée

Vient d'Amérique du Nord

Appliquée dans les instituts de
cancérologie

- 2010 : Marseille (Paoli Calmette), Lyon (Léon Bérard, Henriot)
- 2014 l'IMM (Paris), Lille
- IGR et d'autres

Volonté Unicancer

DE L'IDEE AU CONCEPT

Projet en 2 étapes

- Chirurgie ambulatoire en 2014 (75% des patients exclusion OPH et ortho).
- Octobre 2015 : bloc central.
Patients hospitalisés en chirurgie digestive, gynécologique et urologie.
- Janvier 2016 : généralisation à tous les services d'hospitalisation.

POURQUOI ?

AVANTAGES & BENEFICICES

- Autonomie préservée.
- Réduction du stress.
- Réduction du temps d'attente.
- Meilleure efficacité du bloc opératoire.
- Amélioration de l'hygiène (baisse des transmissions manuportées).
- Facilité.

POURQUOI ?

REFLEXION INITIALE

Les patients arrivent debout à l'hôpital,
pourquoi pas jusqu'à la table d'opération?

Un patient hospitalisé doit il être un
patient couché ?

Avantages et bénéfices pour les patients

- Effet anxiolytique de venir en marchant -> Diminution du stress.
- Dignité préservée, autonomie respectée, tenue adaptée avec lunettes, prothèses auditives et appareil dentaire.
- Suppression de la prémédication.

Prémédication : aucune efficacité prouvée mais retard de réveil avéré.

- Réduction du temps d'attente.
- Patient accompagné et non emmené (contraire de l'infantilisation et de la "chosification"). L'humanité du patient est préservée.

Enquêtes de satisfaction

Réel succès. 97% satisfaits / 98%
trouvent le moyen adapté / 84%
renouvelleront l'expérience.

« dynamisant, rend les choses moins
graves et donc plus légères à porter,
déstresse, indépendant, plus mobile,
permet de relativiser »

Avantages et bénéfices pour les soignants

- Simplification des transferts vers le bloc opératoire.
- Rapidité.
- Tonicité et dynamisme des patients qui sont partie prenante de leur soin, moins stressés ce qui permet de gagner en qualité de soins.
- Valorisation professionnelle des brancardiers qui sont accompagnants.
- Modification de la relation soignant/patient : rôle humain et non seulement technique.

Avantages et bénéfices pour l'administration

- Meilleure efficacité du bloc opératoire.
- Bénéfice qualité dans un cadre de circuits fast track ou réhabilitation précoce.
- « le fait de rester debout le plus longtemps possible apporte une récupération plus rapide »
 - réduction du temps d'hospitalisation.
 - Réduction des risques nosocomiaux.
 - Réduction des drogues.
 - Réduction au minimum nécessaire des démarches invasives.

Rapport de l'HAS à propos de la Récupération Rapide des Patients Après Chirurgie

Plus l'organisation du soin est centrée sur le patient et que celui-ci a un rôle actif dans sa prise en charge, meilleure est sa récupération.

MAIS

L'information et l'adhésion du patient sont indispensables.

Comment ?

Point de vue pratique

- Le patient éligible est identifié et informé en cs de chirurgie.
- Confirmé et informé en cs d'anesthésie.
- Validé la veille de l'intervention.
- Confirmé par l'infirmière avant le bloc.

C'est une redéfinition de la logistique du bloc
et des services de soins

En pratique

- Pyjama de bloc + chaussons + surchaussures + charlotte (1€ht/patient).
- Garde ses lunettes, prothèses auditives et dentaires.
- Dossier médical dans un sac plastique.
- Perfusion obturée.
- Attente assis avec musique et magazines avant d'aller jusqu'à la salle d'opération accompagné par l'iade, l'ibode, le chirurgien.
- Les contrôles restent inchangés.

Ce qui s'y oppose

- Contre indications liées au patient.
Douleur, handicap, troubles cognitifs.
- Refus du patient.

Les freins

- Réticences et objections du personnel au changement.
- Manque d'implication dans la participation au changement.

Place de la communication thérapeutique

Information et formation à la communication positive.

OBJECTIFS

- > sensibilisation du personnel concerné à cette nouvelle démarche d'accompagnement du patient au bloc opératoire.
- > apporter une aide aux personnels concernés par ce nouveau fonctionnement qui change le mode relationnel au patient.

Formation à la communication positive

- Sensibilisation et implication à la participation au changement.

Message à faire passer : la communication a valeur de gestion du stress.

Avec un patient allongé le relationnel n'est pas le même qu'avec un patient debout.

Permet d'introduire la communication thérapeutique dans un lieu de soins en sensibilisant le personnel à son importance.