



PROJET STRATÉGIQUE

06

PLUS DE TEMPS POUR LES PATIENTS

Mieux répartir les tâches entre le personnel administratif et médico-soignant permet d'affecter plus de temps à la relation avec les patients. Dialoguer et être informé font partie des attentes légitimes des patients envers leurs soignants. Cela demande du temps, qui pourra être obtenu grâce à cette meilleure répartition des activités.

Un appel à projets sera lancé en 2015 afin de créer une dynamique et de démontrer son potentiel. Les projets retenus devront être centrés sur le dégagement de temps de contact avec les patients et pouvoir être rapidement implémentés et évalués

Projet Plus de Temps pour les Patients (PTP) @ SMIG

Thomas Agoritsas

Pauline Darbellay Farhoumand

Jean-Luc Reny

Adolfo Villar

Helena Borges

Sophie Le Du

& Toutes les équipes soignantes + PTP

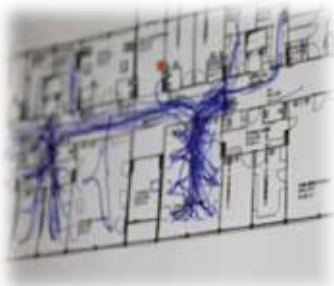
Vision
Leadership
Préparer le
changement
"Nemawashi"

Observations
Analyse
Diminuer
gaspillages
"Gemba"

Priorisations
Objectifs
Planification
Tests

Mise en
oeuvre
"Go-live"

Révisions
audit
"Kaizen"



Est-ce qu'on
a **écouté** ce
qui compte
pour vous?



Est-ce qu'on
vous a aidé à
comprendre
vos problèmes
de santé?



Est-ce qu'on
prend **ensemble**
les **décisions** qui
vous concernent?



Etes-vous
satisfait(e)
de vos soins
aujourd'hui?



Que pourrait-on encore améliorer ?

1

Nemawashi +

2

Gemba



Nemawashi (japonais)
„Creuser autour des racines.“

En japonais, Gemba (japonais)
„Le lieu où se déroule l’action“



Observations fixes + mobiles



Priorités de mise en œuvre

Protéger le temps patient et répondre en temps réel à ses besoins.

Activer la collaboration médico-patient-soignante autour du plan de prise en charge et du tableau patient. Fluidifier l'information et la communication en augmentant la visibilité pour répondre aux besoins des patients. Toutes les activités possibles sont délivrées au patient ou auprès du patient. Les autres activités sont réduites au minimum.

Avoir les bonnes informations en un coup d'oeil.

Anticiper et standardiser de manière intelligente afin de réduire la complexité. Il est facile et rapide d'avoir les informations nécessaires et mises à jour en tout temps et sans avoir à demander.

Impliquer le patient à chaque étape, décider ensemble.

Prise en compte des décisions et priorités du patient, lui donner confiance permet de l'intégrer comme partenaire de son processus de soin.

La bonne chose au bon endroit au bon moment par la bonne personne.

Grâce à des processus simplifiés, les collaborateurs ont plus de temps pour s'occuper des patients et commettent moins d'erreurs.

3 Priorisation: Vers un *système* de solutions

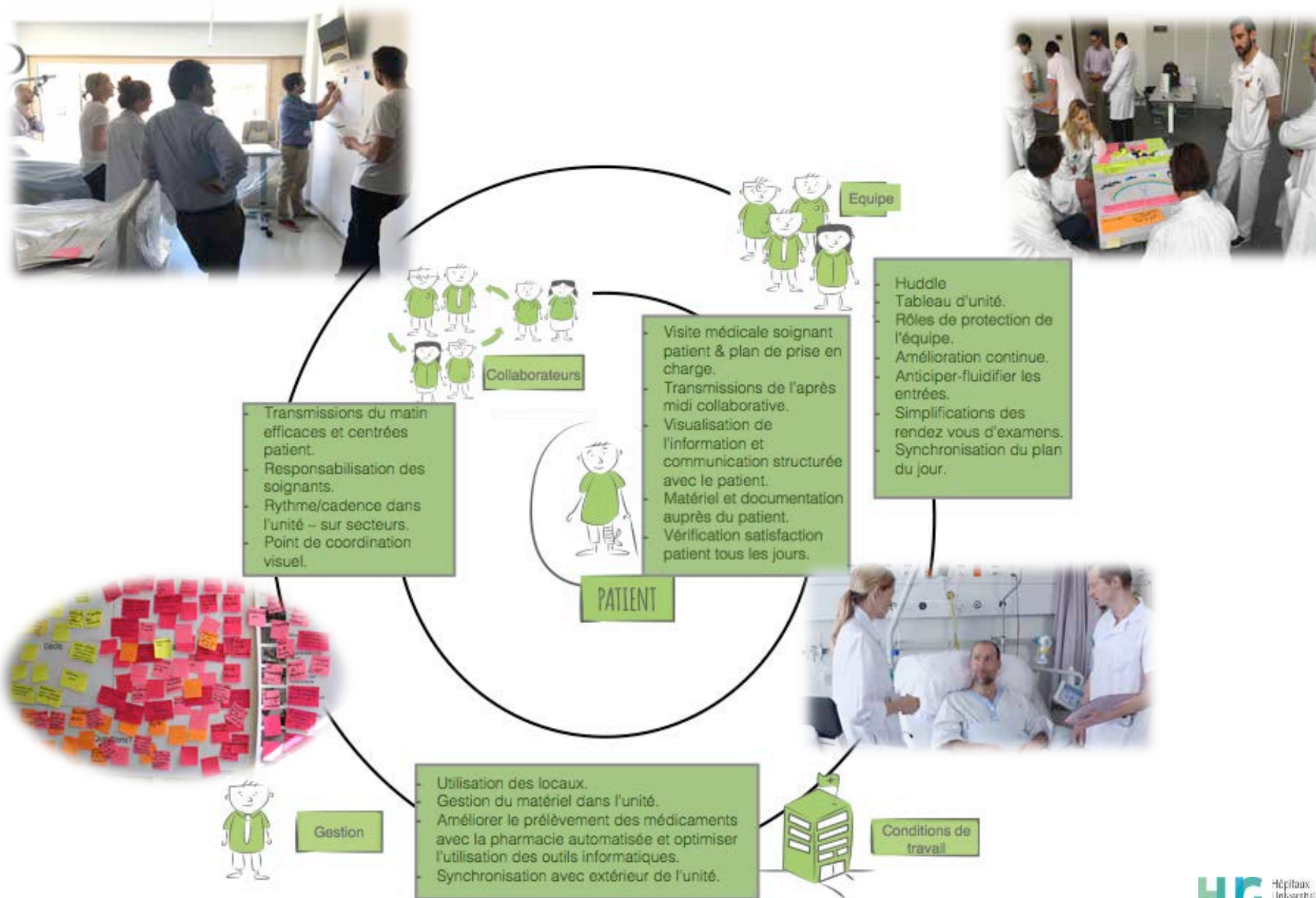


Tableau patient et plan de prise en charge

Votre journée du _____

Votre médecin

Votre infirmier-e

Votre aide-soignant-e

Votre physiothérapeute


Vos rendez-vous

Heure

Date de sortie

Lieu :

Votre sortie se fait à 11h

 **Horaire de vos repas : 8h-8h30, 12h-12h30, 18h-18h30**

 **Visite médico-soignante dès 9h30**

HUG Hôpitaux
Universitaires
Genève

Votre alimentation Normal A jeun Autre : _____

Votre hydratation Libre Autre : _____

Votre mobilisation Libre Autre : _____

Qu'est-ce qui est important pour vous aujourd'hui?

Espace patient-e / proches

Vos remarques, vos questions, etc.

**Plan de
prise en charge**

Tableau patient et plan de prise en charge

MON HOSPITALISATION	
1.	<i>Infection du poumon</i>
2.	<i>Masse dans le foie ?</i>
3.	<i>Moral</i>
SORTIE	
<i>14 décembre ?</i>	

médico-soignante dès 9h30

HUG Hôpitaux Universitaires Genève

Alimentation Normal A jeun Autre : _____

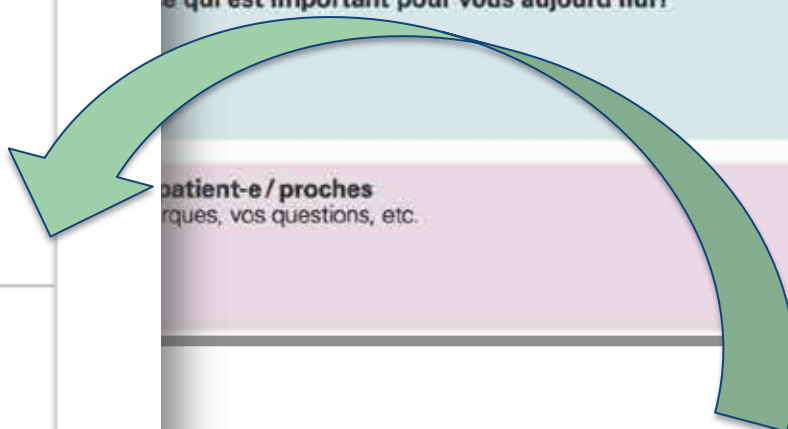
Hydratation Libre Autre : _____

Mobilisation Libre Autre : _____

Qu'est-ce qui est important pour vous aujourd'hui?

Patient-e / proches
Remarques, vos questions, etc.

Plan de prise en charge



HUDDLE

Matin : 09h15
Après-midi: 14h00

Plan du jour JUL41

Informations générales

IRES		Secrétaire		IPM
X4		Physio		IAG
CDC		Agent propreté et hygiène		

Répartition en zones		Matin			Heures repas		Soir		Nuit
	Médecin interne	Infirmier	Aide-soignant	X4		Infirmier	Aide-soignant		
Zone 1: 401-402-403-404-407				INF	AS				
Zone 2: 408-411-413-414				INF	AS				
Zone 3: 415-417-418-419-420				INF	AS				

Charge et flux

	Total	Zone 1		Zone 2		Zone 3	
Nombre de patients	/	/	/	/	/	/	/
Entrées de la nuit (17h-8h)							
Entrées électives							
Départs							
Priorités d'admission		♂	♀	♂	♀	♂	♀

Attentions Particulières

Reconnaissance

Attention!

Informations: particularités, nouveautés, événements



Visite médico-soignante: une danse en 3 temps

	Quoi	Quand	Comment	Où	Avec quoi
Préparation de la visite	Participer au Huddle	9h15	Ecouter les informations relatives à ses patients et au fonctionnement de l'unité	Dans le couloir	• Ergotron pour le médecin
	Dévier son GSM vers la secrétaire	9h20	Pour dévier son GSM: **21*[n° secrétaire]# puis touche appel	Bureau des médecins	• GSM
	Prioriser les patients	9h22	Avec l'infirmier de la zone: prioriser urgences et sorties potentielles	Devant le point de coordination de la zone	• Ergotron pour le médecin • Agily pour l'infirmier(e)
Visite (pour chaque patient)	Check-in *	9h25 pour le premier patient < 2 min par patient	Médecin <ul style="list-style-type: none"> résume la situation (concis) Médecin et infirmier identifient <ul style="list-style-type: none"> les questions en cours les décisions à prendre les éléments sensibles 	Dans le couloir	• Ergotron pour le médecin • Agily pour l'infirmier(e)
	Entrée en chambre	Après le check-in des patients en chambre	Infirmier(e) <ul style="list-style-type: none"> met le panneau « ne pas déranger » sur la porte de la chambre décroche le plan de prise en charge et le rend visible pour le patient 	Se positionner autour du patient et non autour de l'ordinateur	• Ergotron dans la chambre • Agily dans le couloir • Plan de prise en charge en main
	Entretien par problèmes	Situations simples : 8-12 minutes Situations complexes : 12-15 minutes L'infirmier est gardien du temps (fin de la visite au plus tard à 11h)	L'interne <ul style="list-style-type: none"> anime la visite problème par problème fait un examen physique ciblé consulte DPI de manière ciblée demande si le patient a encore d'autres questions L'infirmier(e) met à jour <ul style="list-style-type: none"> le plan de prise en charge le tableau patient 	Auprès du patient <i>Attention : Se positionner autour du patient et non autour de l'ordinateur (cf. photos)</i>	• Plan de prise en charge • DPI • Tableau patient
	Check-out*	< 2 min par patient L'infirmier est gardien du temps	<ul style="list-style-type: none"> Prescriptions, ordres urgents et ordres simples, relevés par l'infirmier(e) Bref résumé des tâches à réaliser ou à déléguer (p.ex. à la secrétaire) 	Dans le couloir	• Ergotron pour le médecin • Agily pour l'infirmier(e)
Après la visite	Délégation de tâches	A la fin de la visite	<ul style="list-style-type: none"> Vérifier les messages reçus par la secrétaire Stopper la déviation du GSM : ##21# puis touche appel Confier certaines tâches administratives à la secrétaire (selon liste) 	Dans le bureau des médecins	• Ergotron pour le médecin

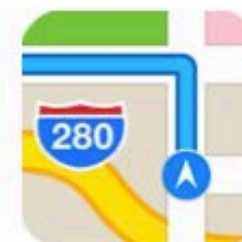
* Lorsque deux patients de la chambre sont vus à la suite, les check-in et check-out sont réalisés ensemble.

Visite médico-soignante: une danse en 3 temps

Préparation de la visite



Check-in



Planification

Visite (pour chaque patient)



Temps patient



Protection

Après la visite



Check-out



Délégation



Est-ce qu'on a **écouté** ce qui compte pour vous?



Est-ce qu'on vous a aidé à **comprendre** vos problèmes de santé?



Est-ce qu'on prend **ensemble** les **décisions** qui vous concernent ?

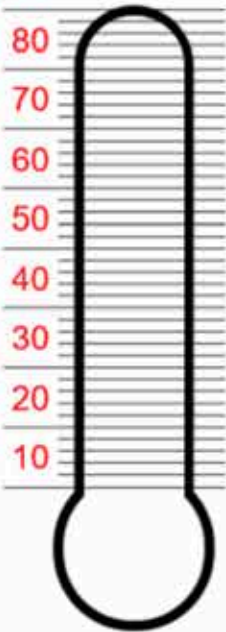
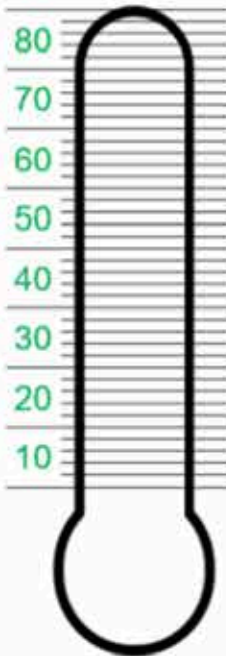


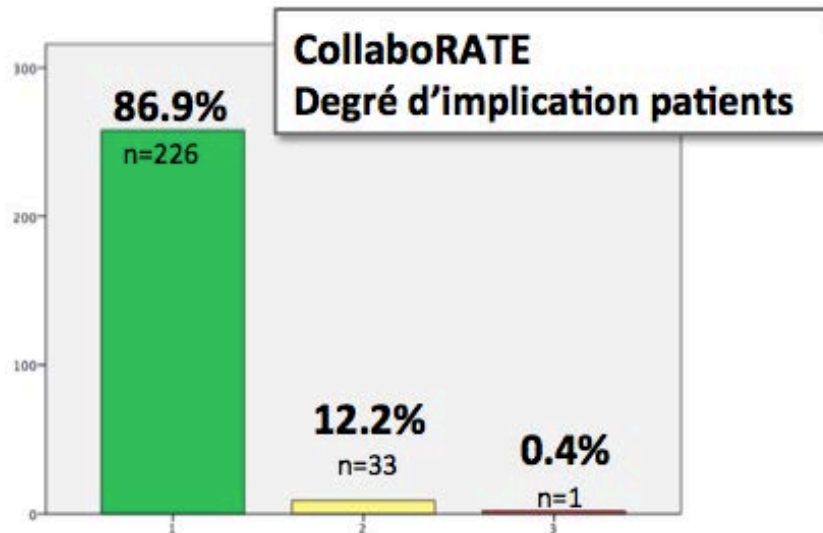
Etes-vous **satisfait(e)** de vos soins **aujourd'hui**?



Que pourrait-on encore améliorer ?

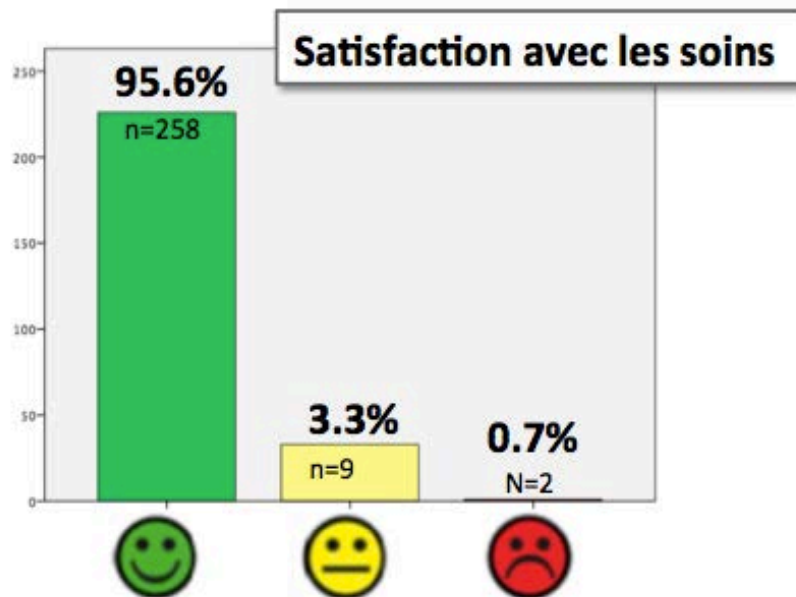
Tableau d'amélioration continue KAIZEN

Nombre d'idées soumises	Proposition d'amélioration	Solution en développement <i>Création du prototype</i>	Solution en phase de test <i>Test du prototype</i>	Solution mise en œuvre <i>Mise en place du standard</i>	Nombre d'idées mises en œuvre																								
 <p>A vertical thermometer scale with a black outline and a bulb at the bottom. The scale is marked from 10 to 80 in increments of 10. The numbers 10, 20, 30, 40, 50, 60, 70, and 80 are printed in red on the left side of the scale.</p>					 <p>A vertical thermometer scale with a black outline and a bulb at the bottom. The scale is marked from 10 to 80 in increments of 10. The numbers 10, 20, 30, 40, 50, 60, 70, and 80 are printed in green on the right side of the scale.</p>																								
Idées non traitées ou transférées <div style="background-color: #e0e0e0; height: 100px; width: 100%;"></div>	Prochaines réunions <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">Janv</th> <th style="width: 10%;">Fév.</th> <th style="width: 10%;">Mars</th> <th style="width: 10%;">Avril</th> <th style="width: 10%;">Mai</th> <th style="width: 10%;">Juin</th> <th style="width: 10%;">Juil.</th> <th style="width: 10%;">Août</th> <th style="width: 10%;">Sept.</th> <th style="width: 10%;">Oct.</th> <th style="width: 10%;">Nov.</th> <th style="width: 10%;">Déc.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 30px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					Janv	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.												
Janv	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.																		



Autres avantages perçus:

- Plus de continuité des soins
- Moins d'interruptions
- Qualité de l'interaction avec le patient
- Qualité de l'interpro, cohésion d'équipe
- Visuels très utiles pour tous les intervenants



Challenges perçus:

- Harmoniser tâches-métier et communication
- Turn-over (interiminaire, rotations médecins)
- Péréniser les effets