

# Pourquoi créer un dispensaire pour soins infirmiers au CHU Brugmann ?

Marie-Jo Guerreiro Dos Santos,  
Infirmière consultation chirurgie

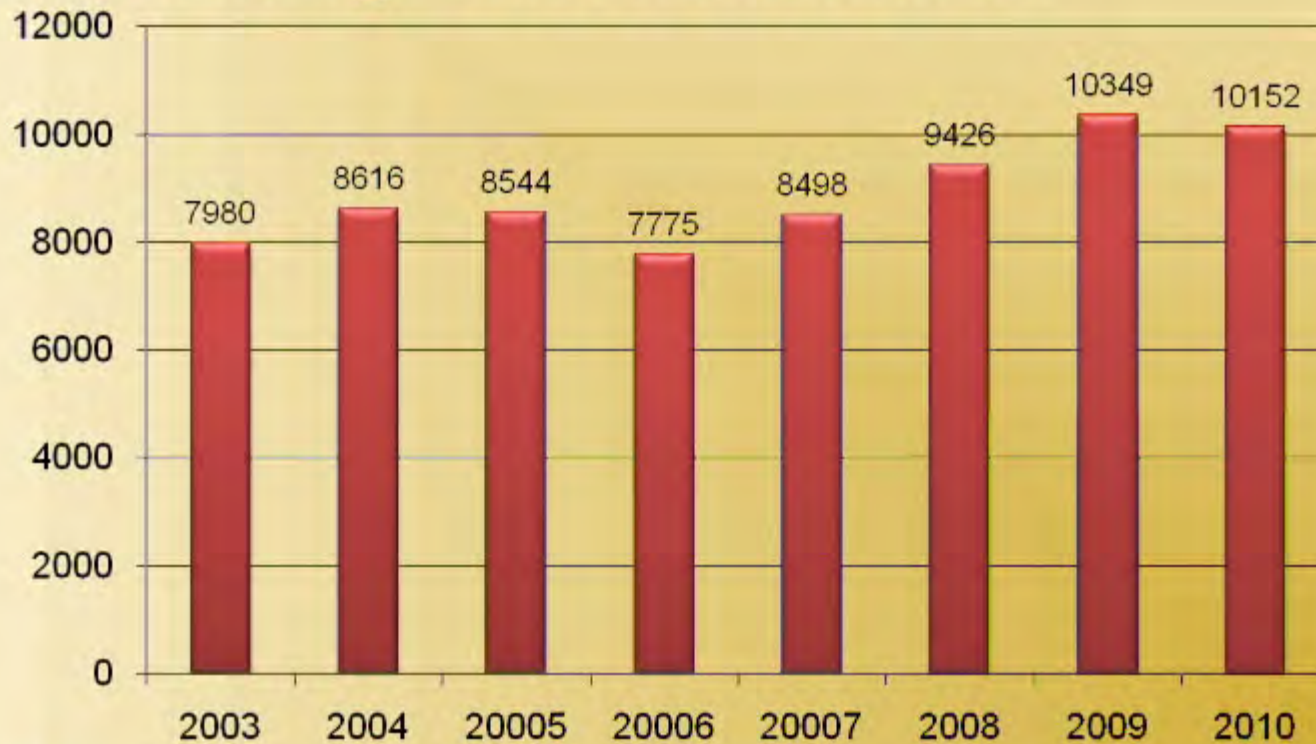


CHU  
UVC **brugmann**  
3 sites, ouverture de soins  
3 sites, soins de qualité



# Constat

Augmentation du nombre de plaies complexes prises en charge à la consultation



# Pourquoi cette augmentation ?

- Fermeture Hôpital Français, Clinique Saint Etienne
- Fermeture du Centre de Chirurgie de la main du CHU Saint Pierre
- Diminution du temps d'hospitalisation
- Augmentation des plaies vues aux urgences
- Patients sans médecin traitant qui ne savent où aller



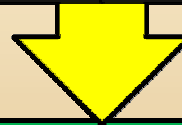
# Conséquences de cette augmentation

- Plus de plaies complexes et soins longs à prendre en charge en consultation
- Engorgement des box de soins
- Overbooking des consultations des chirurgiens
- Attente prolongée pour les patients qui doivent être vus □ engorgement salle d'attente
- Pas d'accueil personnalisé ni de confort pour les patients (et le personnel)

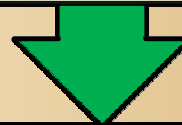


# Année 2009

Infirmières en consultation pansement	
3 temps plein	5 jours par semaine



Nombre de soins réalisés en 2009
10349



Nombre de soins par personne	
3450 par an	> 10 soins par jour



# Exemple de plaies traitées

- 1 infirmière
- 1 heure de soins
- + Préparation et rangement du matériel
- Et les autres patients qui attendent



# Exemple de plaies traitées

- 1 infirmière
- 45 minutes de soins
- + Préparation et rangement du matériel
- Et les autres patients qui attendent



# Exemple de plaies traitées

- 1 infirmière
- 1 heure de soins
- + Préparation et rangement du matériel
- Et les autres patients qui attendent







## Problématique actuelle

- Plaies parfois très complexes avec appareillages, difficiles à prendre en charge à domicile
- Bâtiment mal adapté aux besoins
- Manque de place dans les box de soins
- Pas de possibilité d'isoler les patients infectés
- Pas de médecin sur place en permanence pour voir les plaies □ augmentation durée du soin liée à l'attente



## Un dispensaire de soins permettrait:

- Meilleure prise en charge des plaies complexes et des soins longs et de longue durée
- Désengorgement des box de consultation
- Prise en charge et suivi personnalisé du patient
- Motivation des infirmières de la consultation



## Un dispensaire de soins permettrait:

- Isolement des patients infectés ou avec des plaies malodorantes
- Soins de qualité réalisés dans de bonnes conditions pour le patient et le personnel soignant
- D'inclure aussi le suivi des patients en stomathérapie et incontinence
- Et d'y associer la prise en charge du pied diabétique



# Comment ça fonctionne !

- Le dispensaire fonctionne en plus de la consultation normale.
- Patients intercalés dans une plage d'heure en fonction des consultations.
- Soins effectués sans chirurgiens (appel à l'équipe si nécessaire).
- Retour dans le circuit de la consultation si nécessaire.
- En fin de traitement rdv chez le chirurgien qui a pris le patient en charge.





Consultation  
avec  
médecin

- Le patient prend un RDV et est vu par le médecin et l'infirmière.
- Si suivi nécessaire prise en charge complète par cette dernière.

soins  
infirmiers  
autonomes  
suivis

- Prise de RVD de soins infirmiers uniquement

Suivis des  
soins en  
collaboration

- Le patient est revu en consultation Si nécessaire.
- Ou pour une prise en charge plus spécifique.
- (versajet, OD,.....).



## Comment ça pourrait fonctionner ?

- Gestion du travail effectué par les infirmières (si difficultés appel du chirurgien ou autre médecin suivant la problématique du cas)
- Infirmières formées en soins de plaies.(DU plaies).
- Locaux spécifiques et adaptés à l'accueil des patients.
- Questions encore sans réponse.
- Patients hospitalisés en soins au dispensaire?



# Lien entre hospitalisation et ambulatoire

- Patient post-op (pris en charge si difficultés de cicatrisation)-->fidélisation des patients à l'hôpital.
- Pression négative ( VAC Renasys) en ambulatoire (diminution des coûts d'hospitalisation pour l'hôpital).
- Les infirmières des US seront amenées à désigner une d'entre elles comme relais entre la référente soins de plaies et les soins des patients de l'US.
- PLUS : septembre 2011 plaies ouvertes- plaies chir et plaies dermato





## 3°) Le suivi des plaies en hospitalisation protocole d'appel

- Appel au bip 54510
- Envoi par mail de l'historique avec photo de plaie jointe.
- Jours de disponibilité: **Mardi et Vendredi de 8h à 12h30.**
- Pas de déplacements en dehors de ces deux matinées.
- Gestion par téléphone des cas en Unité de soins en dehors de ces deux matinées.



# Procédure actuelle reste de rigueur

- 1ère ligne infirmière relais plaies
  - Formations
  - Présente soins plaies complexes
  - Autonome dans les soins
- Avis en 2ème ligne
  - Infirmières référentes plaies
    - 1ère MJG
    - 2ème FJ ( uniquement si absence ou si pression négative )
  - Chirurgiens plasticiens
  - Dermatologues
- Avis en 3ème ligne
  - Avis des spécialistes si problèmes
    - CHH (cellule hygiène hospitalière)
    - Chir vasculaire
    - Diététique
    - Chir plastique.....



# Personnes de contact

- Bip 54510 MJGDS
- Remplaçante en cas d'absence ou de congés Mme Anne Gustin.
- Bip 52210 FJ
- Assistants plasticiens
  - Assistants bips 54060,53297,52481
  - Prof Demey bip 52321 et prof Boeckx bip 52225
- Bip dermato
  - Dr Fink
  - Dr Richert bip 73107



# Mon mode de fonctionnement

- Bip 54510
- Jours de détachement: -Mardi et Vendredi de 8h00-12h30.
- Donner un avis, faire un soin, aide aux soins, déplacement dans les unités.
- Quelles sont vos attentes pour bien travailler ensemble.
- Formations en collaboration avec les infirmières des unités de soins suivant leurs besoins.



Merci de votre participation active  
dans ce projet



chu  
ucc **brugmann**  
3. Witten, Verantwortung für unsere  
3. Witten, Verantwortung für unsere

