

C H U | U V C
B R U G M A N N

PROJET IOA

BELHAJ Sana

Infirmière en chef
Service des urgences adultes
Site HORTA

AMJAHAD Fadma

Infirmière chef adjointe
Service des urgences adultes
Site HORTA



CHU-UVC BRUGMANN – Membre du réseau Iris

SOMMAIRE

- ❑ HISTORIQUE DE LA MISE EN PLACE DE LA FONCTION IAO
- ❑ IAO 2003-2010
- ❑ NAISSANCE DU PROJET IOA
- ❑ PROJET QUALITÉ – PROJET CESAR
- ❑ MÉTHODE
- ❑ QUELQUES EXEMPLES
- ❑ PRÉSENTATION DES RÉSULTATS
- ❑ BILAN 2006-2013
- ❑ TRAVAUX 2013
- ❑ PERSPECTIVES D'AVENIR

PROBLEMATIQUE: Augmentation constante du nombre de patients au fil des années et difficulté de maîtriser le flux!

Nécessité d'adaptation → TRI??

- Années 1990: internes (avant numérisation)
- Réflexion au sein de l'unité: mise en place d'un tri
- Problème: tri = médecin = pas assez!
- Décision d'implanter la fonction IOA dans la nouvelle unité après déménagement en 2003.

LOCAL	<ul style="list-style-type: none">• Sans porte• Isolé• Loin des zones d'accueil et de soins• Se trouve entre les 2 salles d'attente <p>⇒ < 2006: box 9.1: face zone soins et près réa</p>
PROCESSUS	<ul style="list-style-type: none">• Interrogatoire + prise de paramètres + orientation dans le service• Secrétaire d'accueil: indication motif sur dossier jusque 2007• > 2009: indiquer juste discipline pour ↘ influence / IAO
QUI	<ul style="list-style-type: none">• 2003: infirmiers expérimentés• 2006: nombreux départs et nouveaux engagés
HORAIRES	<ul style="list-style-type: none">• 2 shifts: 7/15 et 13/21• <2006: 9/20 ⇒ économie personnel infirmier

Naissance du projet IOA



FEVRIER 2010: TFE EL MARGAI Nadia (ex infirmière chef adjointe)
avec soutien + participation de ex ICU Dany LEFEVRE

« EVALUATION DE LA FONCTION TRIAGE DANS UN SERVICE
D'URGENCES POUR ADULTES »

QUELS SONT LES ELEMENTS QUI
INFLUENCENT LA QUALITE ET L'EFFICACITE
DU TRIAGE INFIRMIER DES PATIENTS SE
PRESENTANT DANS UN SERVICE
D'URGENCES ADULTES?



Projet qualité – projet CESAR



Le projet IOA s'inscrit dans la démarche du DIP et donc dans le projet CESAR :

- L'axe patient : satisfaire les patients et leur entourage en améliorant l'accueil
- L'axe clinique : prodiguer des soins de qualités
- L'axe apprentissage : en améliorant les compétences des équipes.



- GRILLE D'ÉVALUATION / COLLECTE DE DONNÉES :
délais d'attente avant triage, concordance motifs
accueils/IAO, influence âge et ATCD sur délais?
- QUESTIONNAIRE ÉQUIPE: causes dysfonctionnement
triage?
- ÉVALUATION ARCHITECTURE ET CONDITIONS
D'EXERCICE (SFMU)
- Autres fonctionnements: HUDERF, CHUM Montréal

EXEMPLES ALARMANTS

1. Femme de 50 ans:

- motif de consultation : troubles de la marche + vertiges
- Prise en charge par l'IOA après **58 min** de l'inscription administrative
- ➔ **Triple AVC hémorragique ➔ transfert dans autre institution hospitalière disposant d'un service neurochirurgicale**

2. Homme de 79 ans:

- motif de consultation : dyspnée
- Prise en charge par l'IOA après **74 min** de l'inscription administrative
- ➔ **exacerbation BPCO+ pneumopathie ➔ USI**

3. Femme de 20 ans:

- motif de consultation : problème gynéco
- Prise en charge par l'IOA après **59 min** de l'inscription administrative

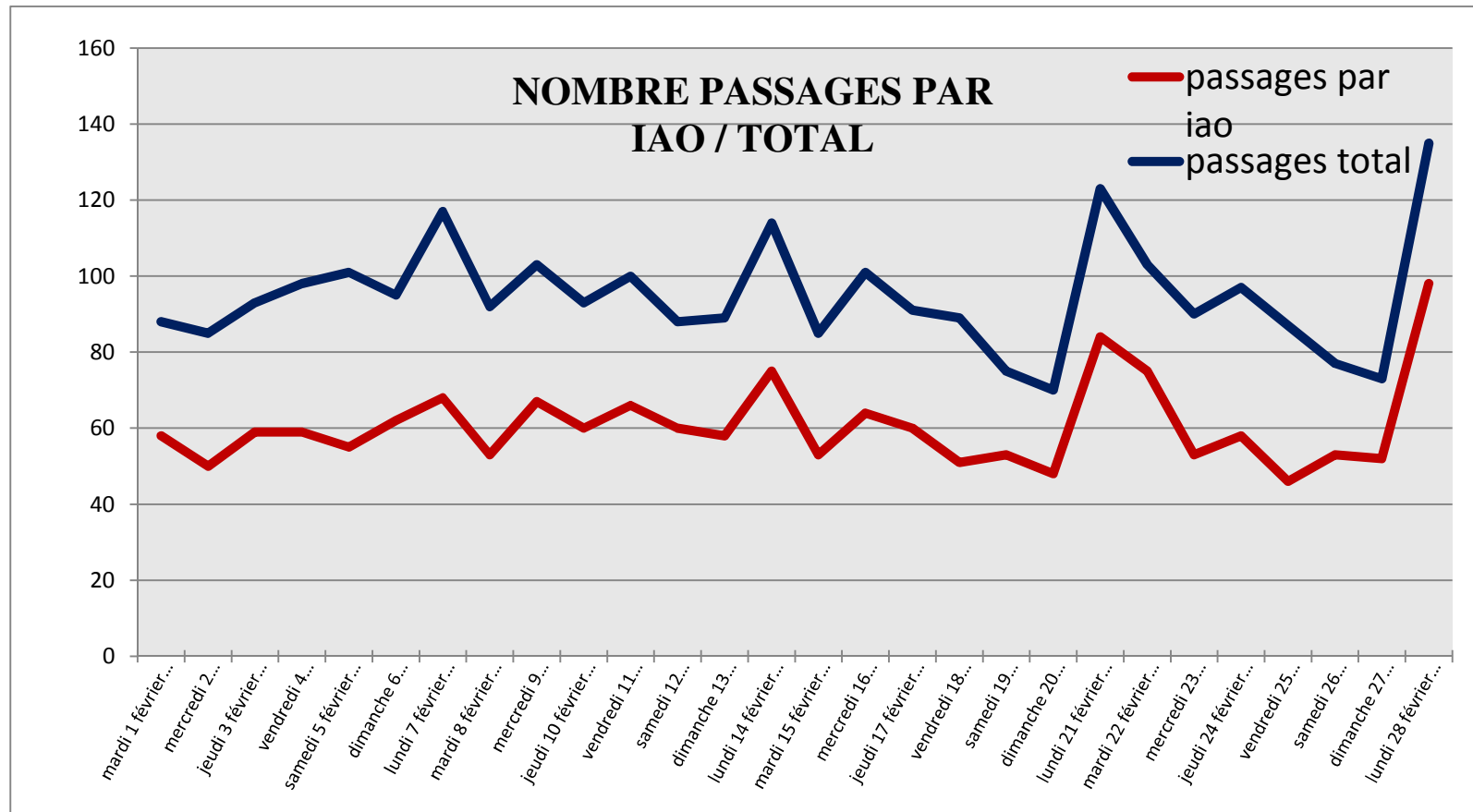
➔ **FC ➔ salle d'op pour IVG**

Ces délais d'attente sont dus à l'affectation de l'IOA à d'autres tâches que celles de l'orientation des patients

PRESENTATION DES RESULTATS

PASSAGE TRIAGE/PASSAGES TOTAL

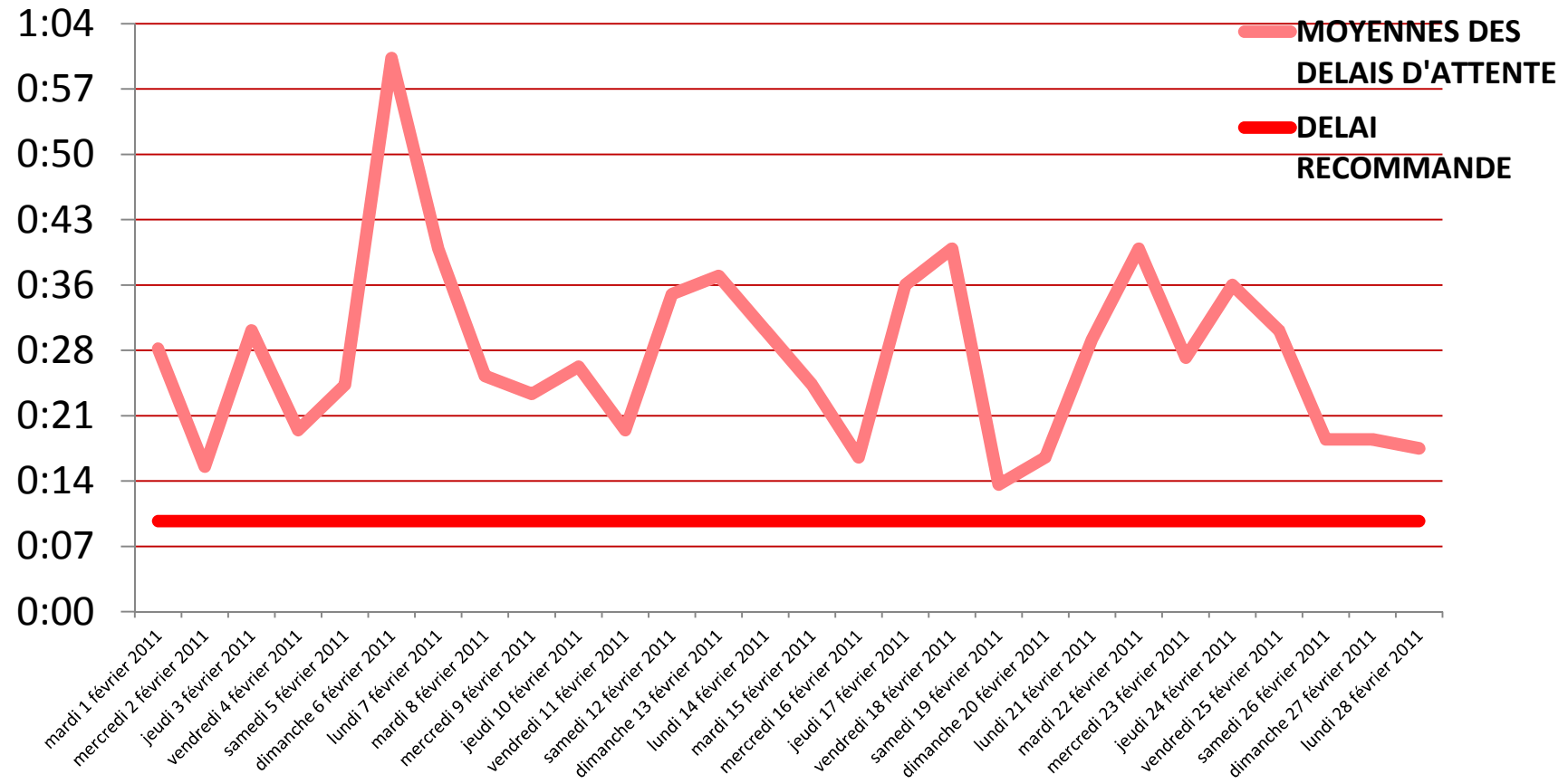
64% des patients se présentant chaque jour aux urgences passent par l'IOA!



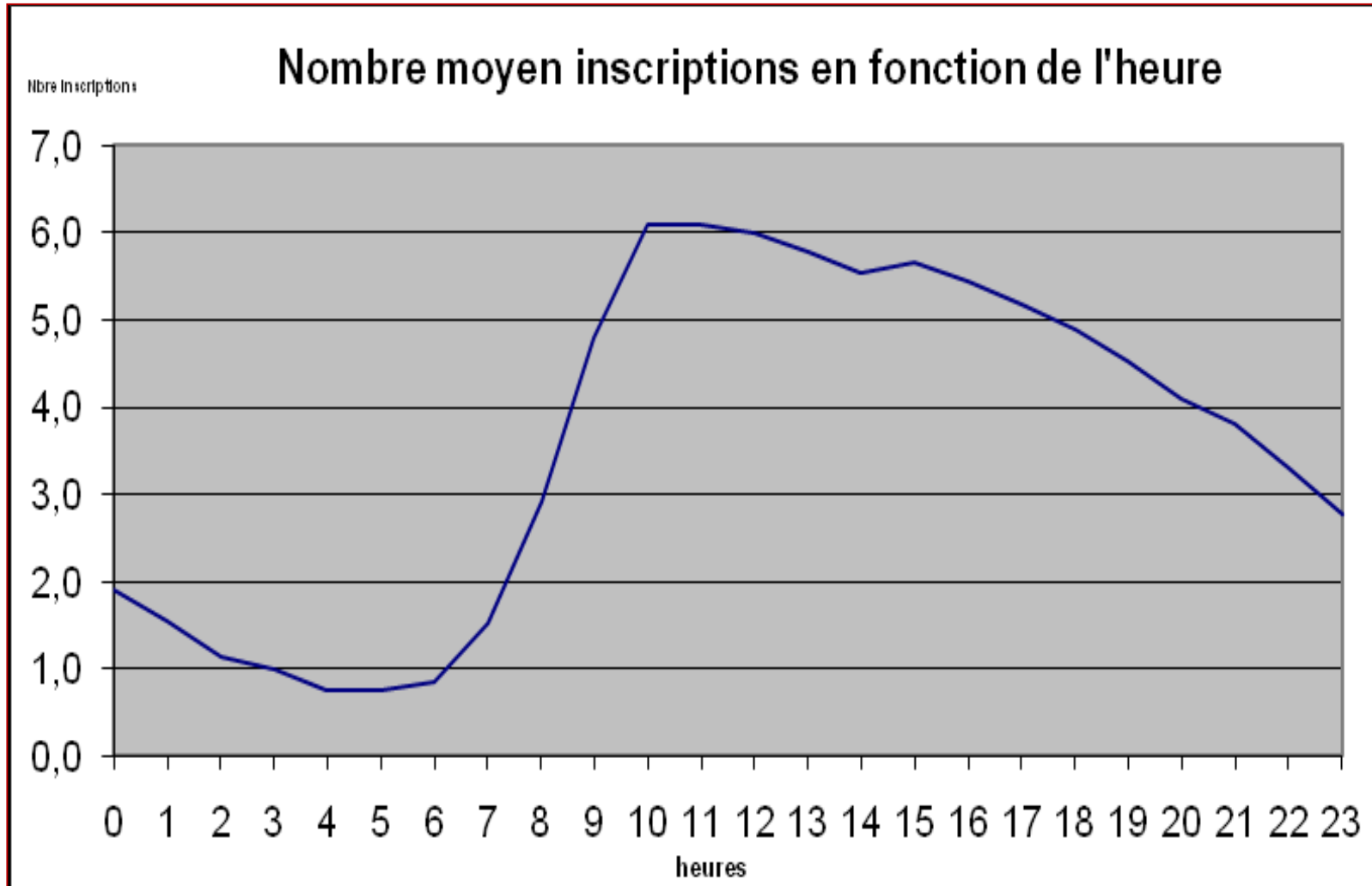
DELAIS ATTENTE AVANT TRIAGE FEVRIER 2011



MOYENNES JOURNALIERES DES DELAIS D'ATTENTE



NOMBRE INSCRIPTIONS EN FONCTION HEURE



CAUSES DYSFONCTIONNEMENT TRIAGE

- Architecture: local triage inadéquat
- Ressources humaines: pas IAO en continu
- Manque de matériel
- Processus inadéquat: ordre d'arrivée, secrétaire=1^{er} contact
- Manque de formation personnel infirmier + turnover personnel +++ (jeunes+++)
- Manque de place et de pro activité en zone de soins
- Manque de communication entre les ≠ acteurs
- Triage ≠ fonction prioritaire pour le personnel!!!!
- Priorité à la zone de soins 😞

PROJET IOA

OBJECTIFS DU PROJET



- Tendre vers temps zéro!
- Diminuer les risques de détérioration de l'état de santé des patients liés à l'attente avant évaluation
- Améliorer la qualité de l'accueil
- Diminuer le stress des patients et du personnel
- Améliorer la satisfaction des patients et du personnel
- Meilleure gestion du flux
- Améliorer la qualité de la communication au sein de l'unité.



TRAVAUX 2013

BILAN 2006-2013

- Au niveau de la gestion des ressources humaines:
 - ✓ Triage continu 24h/24, 7j/7
 - ✓ augmentation de 3 ETP
 - ✓ 4^{ème} infirmier la nuit pour le poste IOA
 - ✓ Réorganisation des horaires
 - ✓ Formation au Canada , formation ISEI
 - ✓ Formation de 20 infirmiers en mai et juin 2013 sur le site Horta
 - ✓ Réflexion à propos de la sectorisation et de la création d'un poste d'infirmier régulateur flux

BILAN 2006-2013 (suite)

☐ Au niveau des ressources matérielles:

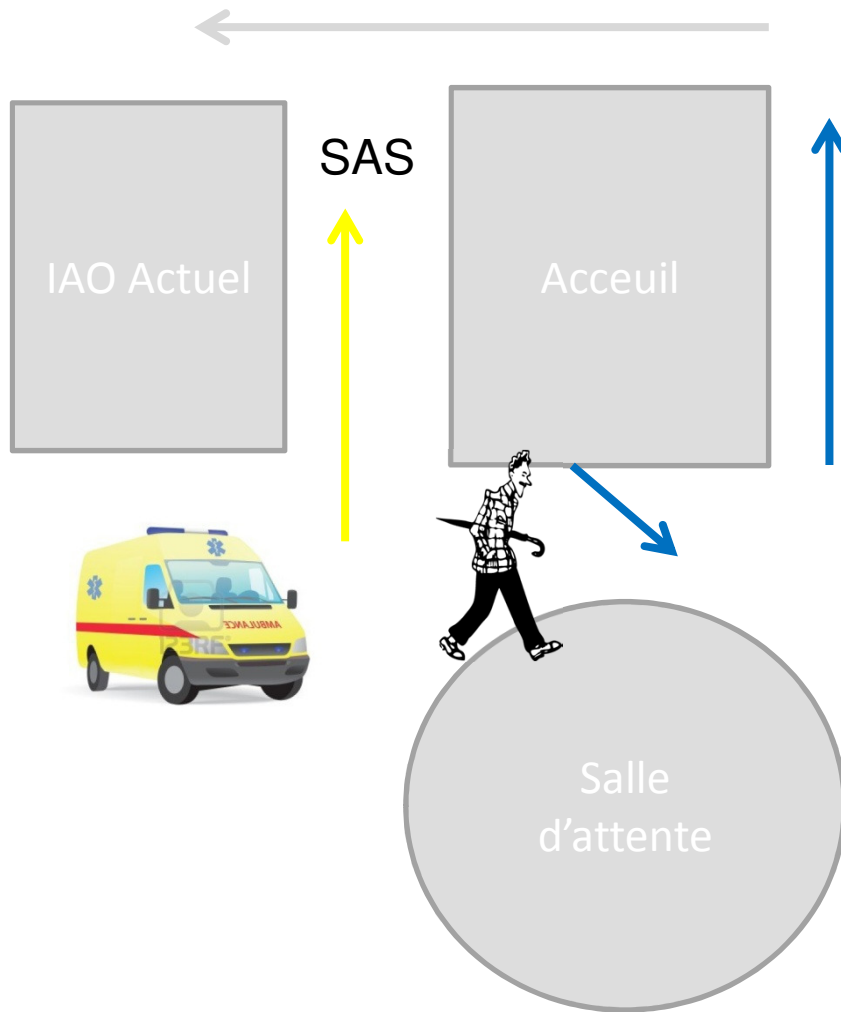
- ✓ Commande de matériel supplémentaire et adapté
- ✓ Informatisation du service (Ecare) permettant l'utilisation d'une échelle de tri intégrée dans le dpi → permet utilisation uniforme pour tous

☐ Au niveau architectural:

- ✓ Réaménagement local d'accueil (travaux en Août 2013)
- ✓ Réflexion à propos de l'agrandissement du service

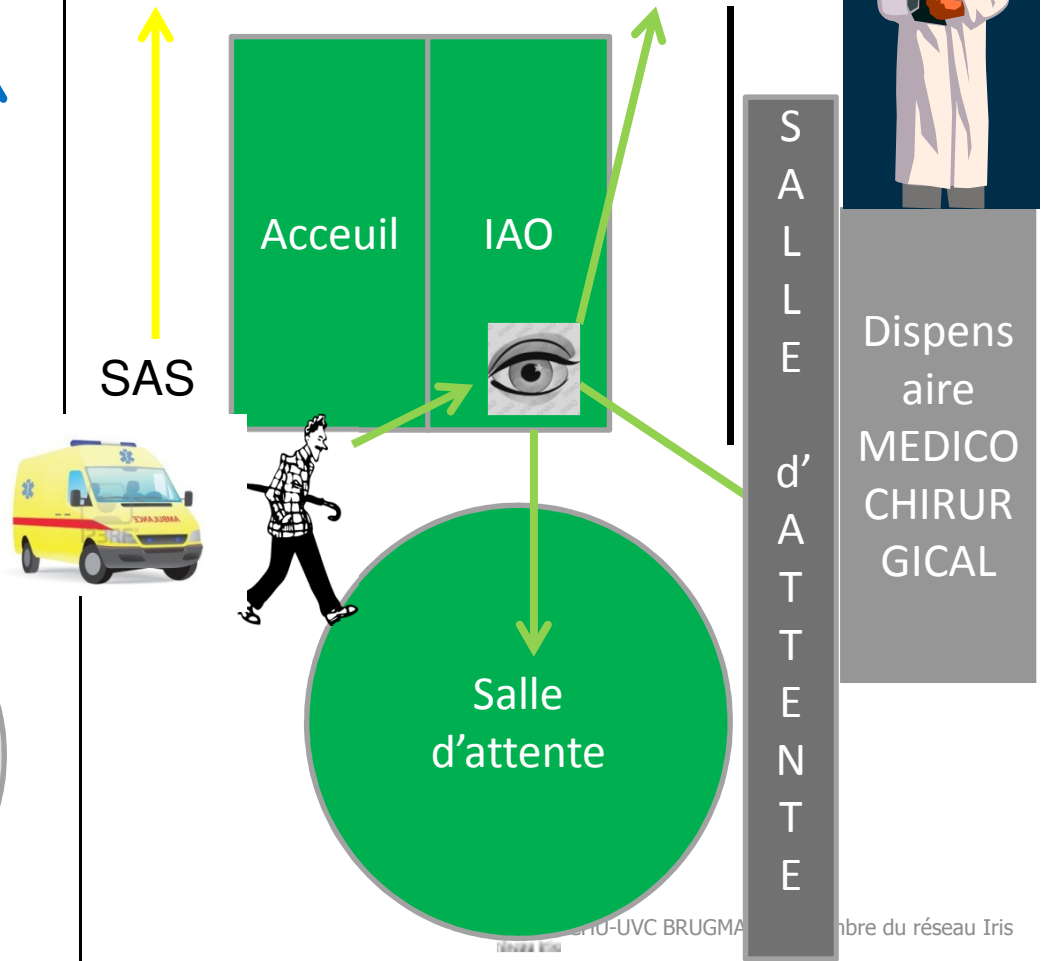
AVANT

Entrée dans le service



Actuellement

Entrée dans le service



ARCHITECTURE:

- Sectorisation // infirmier régulateur avec une augmentation de l'effectif
- Agrandir le service : ↗ places disponibles zone de soins
- Aménager une zone d'attente couché et assise
- Expansion du « fast track » (1^{er} trimestre 2014)

Evaluation biannuelle du triage (Ecare)

Création d'un comité de triage

Ambulance + propres moyens : passage au triage sauf U1

Développer la formation IOA pour tous les infirmiers du service

