

les **rdv**
« »
de la santé

ars
Agence Régionale de Santé
Languedoc-Roussillon

chirurgie ambulatoire

regards croisés des acteurs

Comment développer la
chirurgie ambulatoire ?

Dr Jean-Yves CAMOUS, chef de Pôle, Centre Hospitalier de Béziers

Jeudi 1^{er} décembre 2011

en partenariat avec


CENTRE
HOSPITALIER
BÉZIERS

Qu'est-ce que la chirurgie ambulatoire ?

Ce qui est admis:

La chirurgie ambulatoire est...

Moderne

Sécurisée

De qualité

Meilleur marché

Tendance

▪ *Ce qui est peu étudié:*

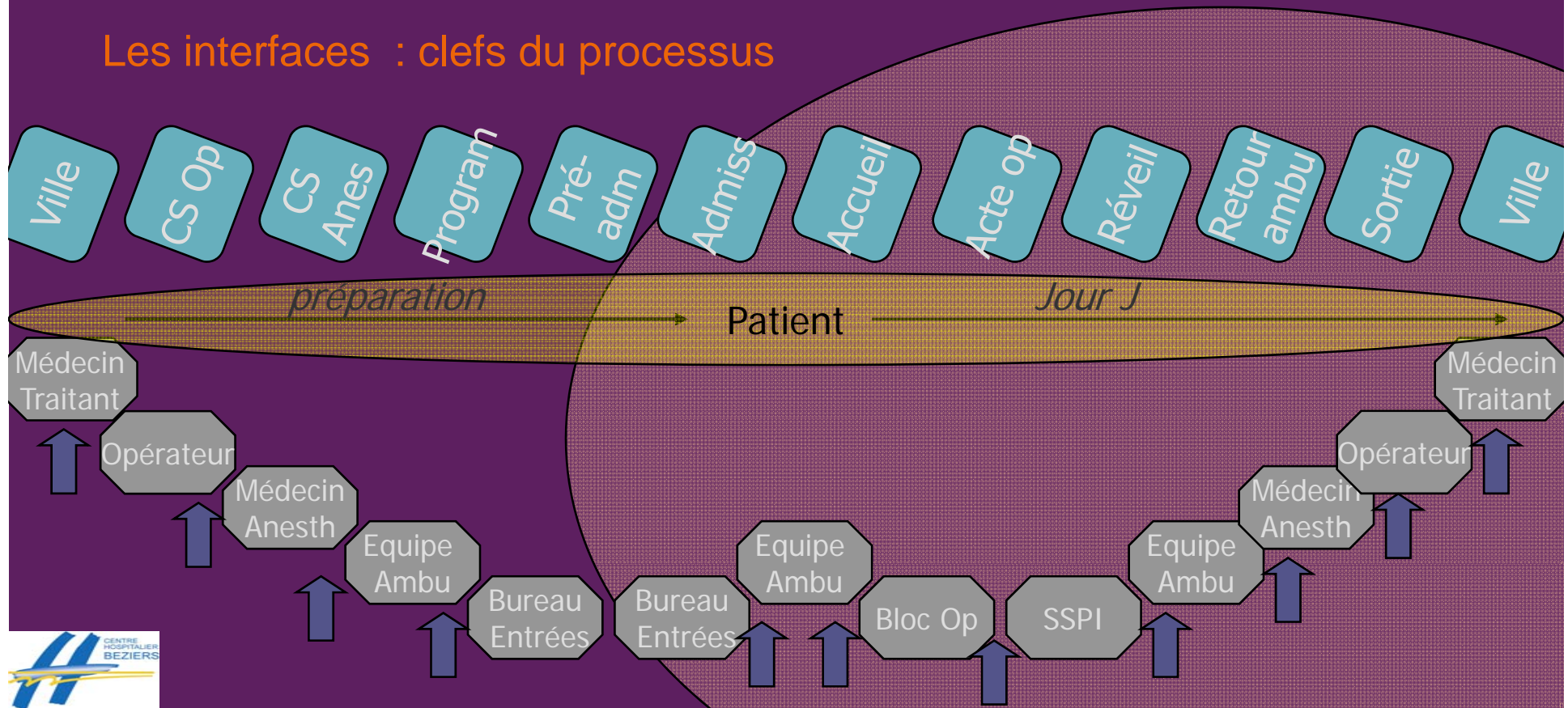
La chirurgie ambulatoire a des effets induits...

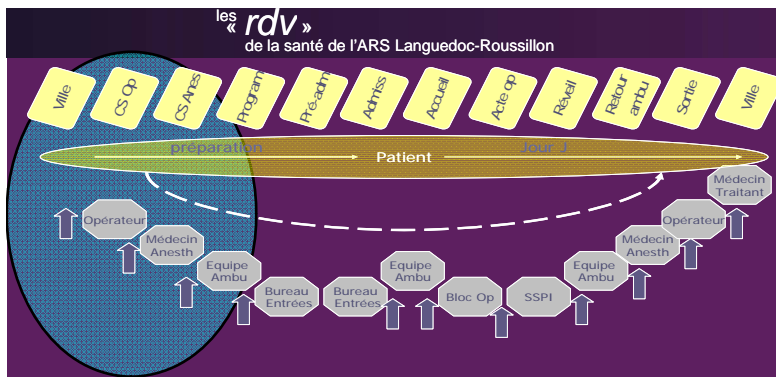
- Changement de paradigme
- Perte des schémas connus
- Prise en charge en temps limité
- Gestion de multiples interfaces

Comment s'y prendre ?

- Promouvoir le mode « ambulatoire » pour la chirurgie
- Travailler sur les représentations des professionnels de santé
- Rester centré sur le patient

Les interfaces : clefs du processus





Favoriser la demande

Consultation
1ère FOIS

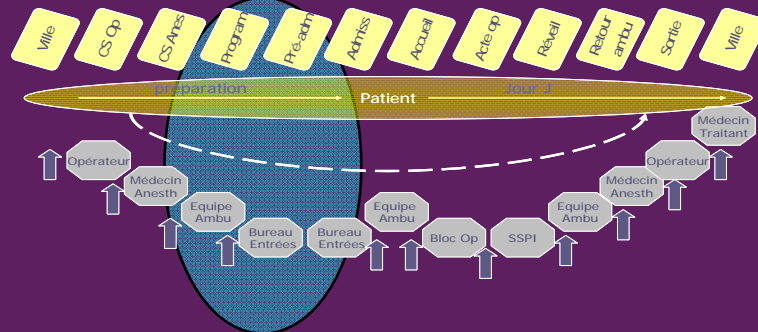
Livret

Organiser des consultations dédiées aux programmations pour les opérateurs et pour les anesthésistes

Communiquer sur l'éligibilité (actes, patient)

Associer les équipes de consultations au parcours en ambulatoire et le baliser

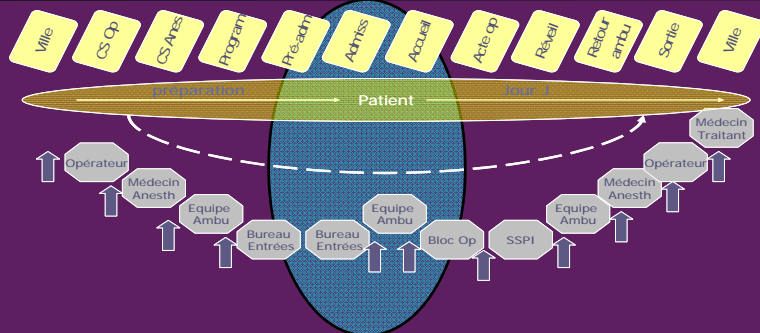
Informier le patient (Livret-patient)



Outils de programmation

Améliorer la disponibilité de l'unité

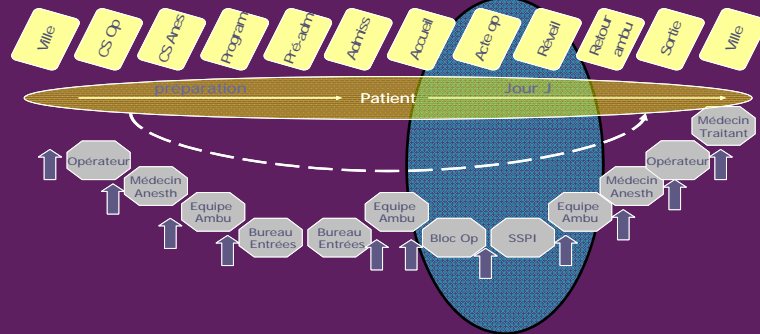
- Etaler les horaires d'arrivée
- Encourager le 2^{ème} (multi) passage
- Limiter les annulations (appel tel)
- Responsabiliser les équipes d'ambulatoire sur la programmation



Unité de lieu de l'accueil

Améliorer le parcours et l'accueil du patient

- Simplifier/délocaliser le parcours administratif
- Clarifier la signalétique interne vers l'unité
 - Regrouper lieu d'accueil, salle d'attente, salon de sortie, secrétariat
 - Etablir un scénario d'accueil à horaires décalés



Priorité à l'Ambu!

Optimiser le passage au Bloc/SSPI

Check-list commun Ambu/Bloc la veille

Faire respecter les horaires de passage (bureau du bloc)

Mettre au point des protocoles d'anesthésie adaptés aux sorties

Favoriser les techniques nouvelles

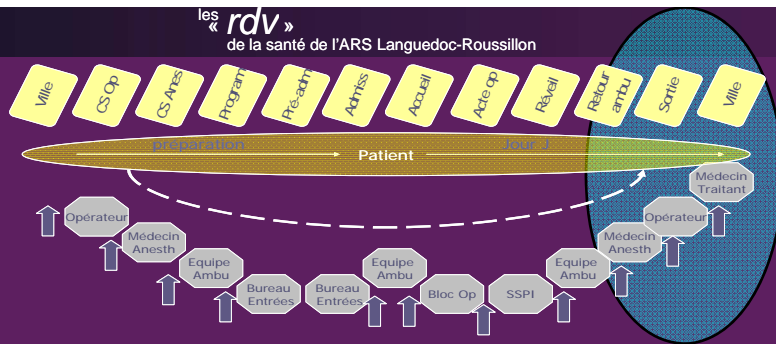
Quelques techniques novatrices...

Anesthésie loco-régionale sous échographie



Chirurgie des varices par radiofréquence





Fluidifier les sorties des patients

Fiche FAAR

Anesthésiste Opérateur
Critères de sortie
Saignement
Douleur
Accompagnant
Etc
Validation

Standardiser la validation de la sortie (Fiche FAAR)

Etaler les sorties, en faire un moment fort du passage

Renseigner sur les possibilités de recours au domicile
(Livret-patient)

Evaluer la satisfaction (Questionnaire)

Parti-fini

L'ambulatoire : un grand nom



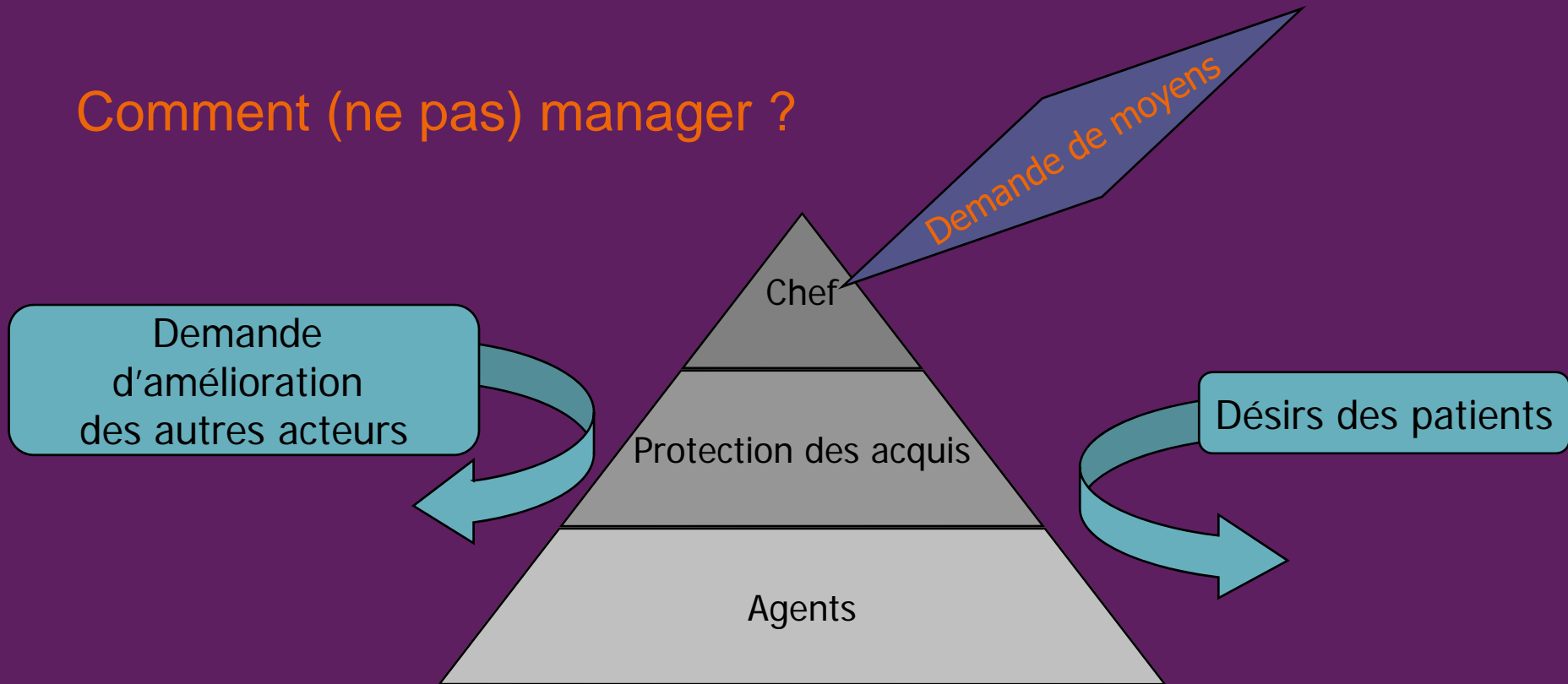
Où en sommes nous ?

- Fiche FAAR, livret-patient modifié
- Deuxième passage
- Protocoles d'anesthésie
- Nouveaux outil de programmation
- Promotion Ambu au Bloc
- Unité de lieu de l'accueil, du salon de sortie, du salon d'attente, du secrétariat
- Check-list Ambu/bloc téléphonique
- Suivi d'indicateurs, MSAP
- Formation des agents pour un accueil médico-administratif unique

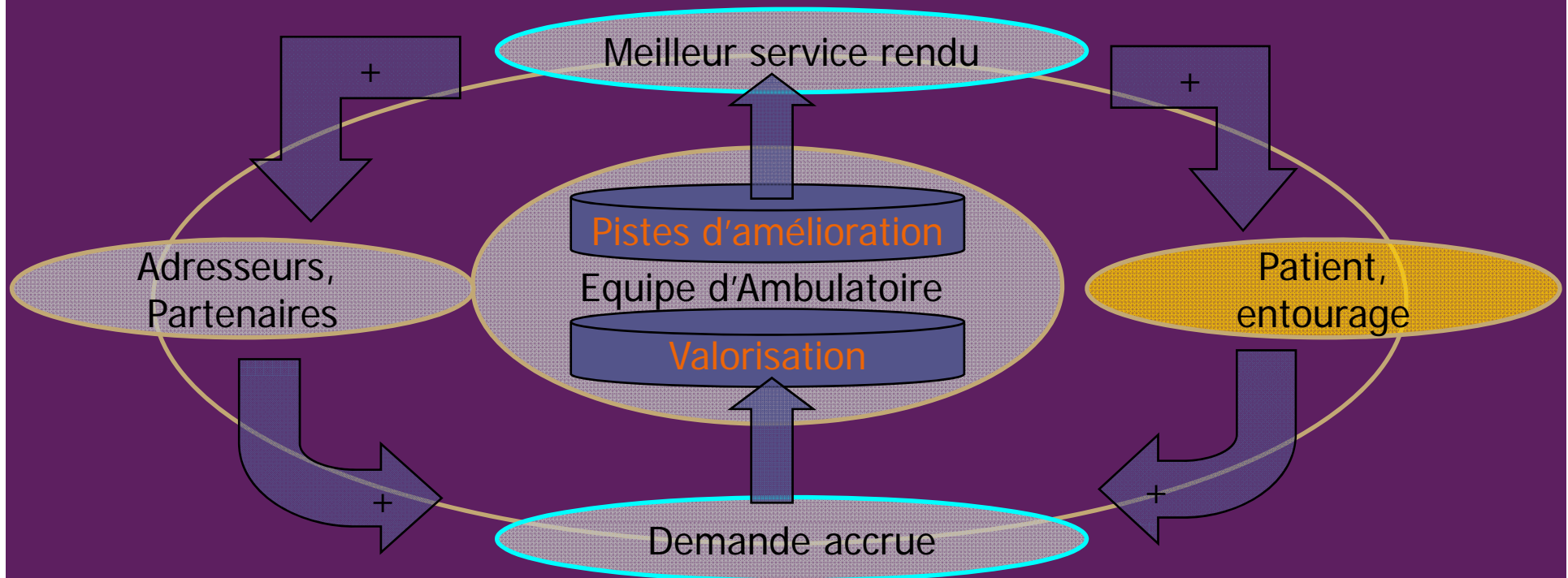
- Projet 100 pôles d'excellence ANAP
- Appropriation de la nouvelle unité repositionnée
- Augmentation de 18% des passages en chirurgie Ambulatoire en 8 mois, sans modification d'horaires, à iso-moyens

...une cible à 100 passages/semaine

Comment (ne pas) manager ?



Mais plutôt comment séduire?





Merci!