

Rédaction	Vérification	Approbation
Carole CHAMARD-BOIS Adjointe cadre de santé	Une IDE + une AS d'HC	Nadine MELLET Cadre de santé

1. OBJET

Cette procédure a pour objet de décrire une journée type du personnel soignant.

2. DOMAINE D'APPLICATION

Cette procédure est applicable par les IDE et les AS du service d'hospitalisation complète en chirurgie.

3. DEFINITIONS ET ABREVIATIONS

RSO (Retour de Salle d'Opération)

4. MOTS CLES

Missions – tâches – Journée type – Rôle – Fonction – Hospitalisation complète

5. REFERENCES REGLEMENTAIRES

Aucun

6. DOCUMENTS RATTACHES

- Procédure parcours type patient chirurgical (BKG n°664)
- Processus et macro processus : Chirurgie (BKG N°665), Bloc opératoire (BKG N°816), chirurgie polyvalente (BKG N°819)
- Guide d'utilisation du dossier patient (BKG N°643)
- Procédure entretien de l'attelle Game Ready et stockage (BKG N°16)
- Dépilation et douche pré opératoire (BKG N°641)

7. DEVELOPPEMENT

Le service de chirurgie HC est reparti sur 1 étage et 2 services (3A et 3B).

- 3^{ème} A : hospitalisation de courte durée : ouvert du lundi matin au samedi début d'après-midi maximum.
- 3^{ème} B : Hospitalisations de plus longue durée : ouvert 24h/24 et 7j/7

L'équipe est composée d'ASD et IDE de jour et de nuit et tourne selon le planning entre le 3^{ème} A et le 3^{ème} B.

Le chariot d'urgence se situe dans la salle de soins du 3B coté médicaments.

I - Fonctionnement du service

- Horaire de jour : 6h45-19h15
- Horaire de nuit : 19h-7h
- Horaire de visite : 11h-20h

Un code d'accès au logiciel dossier patient est attribué à tout nouvel arrivant. Toute la traçabilité concernant le séjour du patient doit être réalisée dans le DPI du patient.

Le dossier papier ne contient que les documents concernant l'intervention chirurgicale, les bilans sanguins précédents l'hospitalisation et les étiquettes. Pour plus d'information, consulter le guide du dossier patient (BKG N°643)

I.2. Entrée des patients HC

Les IDEC identifient, en amont de la prise en charge, les patients HC entrant par les ambulatoires ou au 3^{ème} étage (en fonction des critères d'éligibilité).

	Entrées en Hospitalisation complète (3^{ème})	Entrées par l'ambulatorio
Les patients sont convoqués par sms	2h avant l'intervention	1h30 avant l'intervention
Les patients passent au bureau des entrées puis attendent	en salle d'attente du 3 ^{ème} étage.	en salle orange à l'extérieur du service. Les premiers patients, pris à 8h, sont installés dans la salle d'attente violette par l'aide-soignante.
Installation et préparation bloc	Accueil en chambre et préparation pour le bloc par l'IDE et l'ASD (constantes, check-list préparation bloc, radio...)	L'IDE priorise l'accueil et la préparation des patients en fonction de l'heure prévue de prise en charge au bloc opératoire.
Transfert au bloc	Le brancardier descend le patient au bloc, soit à pied soit en fauteuil roulant soit en brancard, selon ce que l'IDE à prévu pour lui.	

I.3. Gestion des effets personnels et accompagnants

Les accompagnants ne sont pas admis dans le service une fois l'entrée réalisée exceptés pour les mineurs qui peuvent être admis en HC sur décision médicale après l'opération (cf. procédure populations spécifiques BKG N°843).

Entrées par l'ambulatorio

L'infirmière donne un sac bleu étiqueté au nom du patient pour mettre ses affaires personnelles. Si le patient le souhaite les affaires types portables, porte feuilles sont mis dans une enveloppe que l'on ferme devant eux et celui-ci est mis dans le sac. Ce sac est fermé et mis dans l'armoire métallique située dans le couloir, fermée à clé.

Cette armoire est montée au troisième étage lorsque tous les patients allant en hospitalisation complète sont arrivés. Les patients peuvent garder leurs lunettes jusqu'au départ au bloc. Celles-ci seront mises dans un sachet étiqueté à leur nom par le brancardier.

Lorsque les patients sont en tenue de bloc, l'ASD les accompagne dans le salon préopératoire pour attendre le brancardier.

Entrées en HC : Lors de l'installation en chambre, le patient a la possibilité de stocker ses affaires dans une armoire.

Dans tous les cas : le dossier papier du patient, le suit au bloc opératoire pour ensuite être transmis au IDE du 3^{ème}.

I.4. Surveillance post-opératoire

Le RSO se fait au troisième étage pour tous les patients HC.

Un soignant prend les constantes, évalue la douleur, l'état du pansement, les saignements et la mobilité selon le type d'anesthésie. Elle trace les différents éléments dans le plan de soin Expert Santé.

L'IDE choisit le protocole de l'intervention sur Expert et retire le protocole SSPI.

Au retour de bloc un jus de pomme ou une boisson est donnée.

Elle s'assure que le patient est en sécurité en fonction de son état de conscience et lui donne la sonnette.

Elle met en œuvre les prescriptions de l'anesthésiste concernant la collation, l'heure du lever, ...

Elle met en œuvre les thérapeutiques médicamenteuses et de confort selon les prescriptions médicales ou les protocoles : antalgiques, vessies de glace, installation du patient, contrôle glycémique, injection d'anticoagulants...

Elle aide le patient pour le premier lever, si besoin + ablation de la bande pour les patients d'orthopédie.

Un tour de surveillance est instauré toutes les 2h.

I.5. Départ des patients


Les départs sont établis autour de 11h, sauf pour les patients allant en convalescence. L'heure est alors déterminée par l'établissement d'accueil.

Les soignants orientent le patient vers le bureau des entrées pour faire les formalités de sortie et le règlement.

Les documents de sortie lui sont rendus, ainsi que les radios, la fiche de dispositif médical du bloc opératoire et la carte de groupe.

Quand les patients sont partis, l'aide-soignante ou l'infirmière défait les lits, débarrasse les déchets et enlève le matériel médical des chambres.

L'ASH est informée afin de pouvoir faire le bio nettoyage de la chambre.

L'infirmière clôture les dossiers patients dans Expert Santé  , range les dossiers papiers dans la corbeille grise, celui-ci sera récupéré ultérieurement par les secrétaires.

I.6. Gestion des flux logistiques

L'armoire à pharmacie est fermée à clef sous la responsabilité des infirmières. L'IDE effectue la commande informatique de pharmacie deux fois dans la semaine. Elle range ensuite les médicaments et le matériel livrés dès réception.

Elle effectue un inventaire des périmés une fois par mois et un suivi prévisionnel des périmés semestriellement (juillet et décembre).

Tous les déchets sont déposés, dans des sacs fermés, dans le local poubelle en fin de journée

Les sacs de linge sale sont mis sur une échelle et descendu à la lingerie une fois pleine. Le mardi et le jeudi, l'ASD descend l'armoire pour récupérer les kits de literie, les tenues de bloc et les peignoirs

Le chariot d'urgence, situé au 3^{ème} B est vérifié mensuellement par une infirmière.

II – Consignes diverses

- Vider et Nettoyer les cantines dans le lave bassin après chaque surveillance
- Laisser la salle de pause propre et rangée
- Faire le réassort des chariots de soin/médicaments à la fin de chaque poste
- Les Game ready sont utilisées à J0 uniquement
- Penser à mettre en charge les ordinateurs après utilisation
- Les échangeurs et les tuyaux connecteurs de Game ready et appareils de sleeve sont descendus au bloc par les brancardiers. Les soignants doivent leur donner dès la fin d'utilisation par le patient et après désinfection.
- La gaine est à descendre en lingerie après désinfection

A la fin de chaque poste, laisser le service propre et rangé pour les collègues prenant la relève.

Seule la version consultable informatiquement est en vigueur

1. Equipe de jour :

Horaire	ASD	IDE
6h45	<ul style="list-style-type: none"> - Prise de température des frigos - Faire chauffer l'eau pour les PDJ 	<ul style="list-style-type: none"> - Récupérer les téléphones - Prise température des frigos - Transmissions avec équipe de nuit
7h	<ul style="list-style-type: none"> - Transmissions avec équipes de nuit 	<ul style="list-style-type: none"> - Préparation perfusions et injectables
7h15	<ul style="list-style-type: none"> - Tour des constantes + installation des patients au PDJ : binôme avec IDE - Distribution des PDJ 	<ul style="list-style-type: none"> - Tour des constantes + installation des patients au PDJ : binôme avec ASD
8h	<ul style="list-style-type: none"> - Débarrasser les PDJ - Changer les verres + donner 1 bouteille d'eau (hors départs du jour) 	<ul style="list-style-type: none"> - Distribution des traitements - Visite des chirurgiens
8h30	Transmissions avec cadre	
9h	<ul style="list-style-type: none"> - Relève ASH - Soins nursing - Réfection des lits - Débarrassage des chambres en départ - Préparation des chambres pour futures entrées - Accompagner les patients en radio + retour - Accueil des entrées programmées ou urgences - Tournée des poches de glace - Retour de blocs avec IDE - Mise à jour fiche repas - Descendre au RDC le linge sale et/ou armoire de linge propre - Transmission écrites et validation des soins dans le DPI - Récupérer des bouteilles d'eau au RDC - Préparation des chariots de nursing - Encadrement des étudiants 	<ul style="list-style-type: none"> - Réfection pansement - Gestion des départs (papiers sortie/explications/organisation transports) - ECG - Accueil des entrées programmées ou urgences - Retour de blocs - Accompagner les patients en radio + retour - Rangement de l'armoire à pharmacie - Tour avec MAR de garde - Encadrement des étudiants - Transmissions écrites et validation des soins dans le DPI - Rangement matériel dans l'armoire à pharmacie
12h	<ul style="list-style-type: none"> - Installation des patients - Distribution des repas 	<ul style="list-style-type: none"> - Tour des médicaments
12h45	<ul style="list-style-type: none"> - Débarrassage des repas 	
13h30	Pause repas	
14h	<ul style="list-style-type: none"> - Retour de blocs - Accueil des entrées programmées ou urgences - Réfection des lits en binôme avec IDE - Tournée des poches de glace 	<ul style="list-style-type: none"> - Constantes - Perfusions - Retour de blocs - Accueil des entrées programmées ou urgences - Réfection des lits en binôme avec ASD
17h	<ul style="list-style-type: none"> - Diurèses - Constantes - 1er lever des blocs du jour - nursing des opérés du jour en binôme avec IDE 	<ul style="list-style-type: none"> - Tour médicaments - Diurèses - Constantes - 1er lever des blocs du jour

REPONDRER AUX SONNETTES ET AU TELEPHONE

18h		<ul style="list-style-type: none"> - Installation des patients - Distribution des repas 	<ul style="list-style-type: none"> - nursing des opérés du jour en binôme avec ASD - Retour de blocs - Mise à jour relèves - Rangement : chariots et service - Vider les poubelles - Désinfections des paillasses - Imprimer la relève
18h45		<ul style="list-style-type: none"> - Faxer feuille des repas du lendemain à la cuisine - Débarrassage des plateaux - Installation pour la nuit si besoin 	
19h		Transmissions avec équipe de nuit	
19h15		Départ	

2. Equipe de nuit :

Horaire	ASD	IDE
19h	<ul style="list-style-type: none"> - Récupérer les téléphones - Transmissions avec équipe de jour 	
19h20	<ul style="list-style-type: none"> - Préparation des bilans sanguin du lendemain et désondages - Préparation des glaces 	<ul style="list-style-type: none"> - Préparation des soins pour le tour : Injectables, ATC, perfusions, lavage SU
20h	<ul style="list-style-type: none"> - Tour des constantes en binôme avec IDE - Distribution des glaces - Distribution des repas pour les retours de bloc tardifs - Nursing et installations au coucher 	<ul style="list-style-type: none"> - Tour des constantes et prescriptions - Retrait des Game Ready - Surveillance post-op - Mise en place des perfusions - Retours de blocs - Gestion départs tardif des ambulatoires - Accueil des urgences - Lavage SU si besoin
22h30	<ul style="list-style-type: none"> - Réfection des lits après ménage - Débarrassage des plateaux repas 	<ul style="list-style-type: none"> - Réalisation des piluliers par secteur - Commander les traitements personnels à la pharmacie si besoin (envoi par fax)
23h30	Pause repas	
00h	<ul style="list-style-type: none"> - Installation des patients - Accompagnement au WC - Distribution des glaces 	<ul style="list-style-type: none"> - Tour des constantes et prescriptions - Surveillance post-op - Diurèses - Accueil des urgences
1h	<ul style="list-style-type: none"> - Distribution des repas - Diurèses 	<ul style="list-style-type: none"> - Commande de pharmacie : Mercredi/Jeudi Samedi/Dimanche
2h30	<ul style="list-style-type: none"> - Transmission et validation des soins dans le DPI 	<ul style="list-style-type: none"> - Soins selon prescriptions - Transmission et validation des soins dans le DPI - Préparation des pré médication selon l'heure de bloc
3h		<ul style="list-style-type: none"> - Préparation des perfusions, ATC, ... pour le prochain tour - Accueil des urgences
4h30	<ul style="list-style-type: none"> - Installation des patients - Accompagnement au WC - Distribution des glaces - Diurèses 	<ul style="list-style-type: none"> - Tour des constantes et prescriptions - Prises de sang - Ablation des cathéters pour les patients d'ophtalmo - Dextro, désondages - Surveillance post-op - Diurèses - Accueil des urgences - Changement des redons
6h30	<ul style="list-style-type: none"> - Changement bac de désinfection - Vider les poubelles - Changer les sacs de linge - Imprimer la relève - Douche pré opératoire 	<ul style="list-style-type: none"> - Désinfection des paillasses - Rangement des chariots - Descendre les BS aux pneumatique - Imprimer la relève - Préparations pré opératoire
6h45	Transmissions avec équipe de jour	
7h	Départ	

REPENDRE AUX SONNETTES ET AU TELEPHONE