

Rédaction	Vérification	Approbation
Nadine MELLET Cadre de santé	Une IDE + une AS d'ambu	Florence GAUTARD Directrice des soins

## **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 de chirurgie ambulatoire.

## **3. DEFINITIONS ET ABREVIATIONS**

---

RSO (Retour de Salle d'Opération)

## **4. MOTS CLES**

---

Missions - tâches

## **5. REFERENCES REGLEMENTAIRES**

---

Charte de fonctionnement de la chirurgie ambulatoire, février 2018

## **6. DOCUMENTS RATTACHES**

---

Procédure parcours type patient chirurgical BKG n°664

Synthèse de prise en charge des patients en ambulatoire BKG N°872

## **7. DEVELOPPEMENT**

---

Le service de chirurgie ambulatoire est reparti sur 2 étages, avec une seule équipe soignante.

Il existe deux circuits pour les adultes :

- un court pour les chirurgies de la main et de l'ophtalmologie
- un long pour toutes les autres interventions.

Un circuit spécifique pour les enfants est organisé au 1<sup>er</sup> étage.

**Quand vous êtes en Ambu 2eme :**

**Le chariot d'urgence se situe au service maternité dans la pièce en face de la salle de soins (affiche sur la porte).**

**Quand vous êtes en Ambu 1<sup>er</sup> :**

**Le chariot d'urgence se situe dans votre service dans la pièce entre les 2 salons pré op adolescent (affiche sur la porte).**

## I - Fonctionnement du service du premier étage

Le service est ouvert de 7h00 à 19h30, du lundi au vendredi.

- Deux infirmières arrivent à 7h00,
- Une infirmière arrive à 6h45
- Une aide-soignante arrive à 7h00

### I.1. Préparation du service

L'IDE qui arrive à 6h45 prépare le service, en allumant les 3 ordinateurs, la télévision de la salle orange. Elle prend en charge un premier patient qui passe au bloc en premier. Elle priorise les enfants, en les installant en chambre.

Elle prend et trace la température des réfrigérateurs pharmacie et alimentaire.

L'ASD prépare le bac de décontamination et le trace.

### I.2. Entrée des patients

Les patients sont convoqués par sms 1h30 avant l'intervention, exceptés pour les patients des Dr El Sair et Lomberget où le délai est de 2h. Pour le Dr Gueffier, c'est sa secrétaire qui convoque les patients à l'heure de son choix.

Les patients passent au bureau des entrées puis attendent 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.

L'IDE priorise l'accueil des patients en fonction de l'heure prévue de prise en charge au bloc opératoire.

L'infirmière accueille le patient dans un bureau en toute confidentialité, accompagné d'un parent si besoin.

Pour réaliser l'entrée (administrative et préparation opératoire) sur expert, elle se réfère au tableau de synthèse de prise en charge des patients en ambulatoire (cf. BKG N°872), en fonction du chirurgien et de l'intervention.

Elle s'assure de la bonne compréhension et du respect des consignes pré et post opératoires, en se basant sur le document *Recommandations avant une anesthésie* et s'assure que le patient ne soit pas seul à son domicile la nuit suivant l'intervention.

Elle réalise la prémédication en fonction de la prescription médicale sur expert. Puis elle renseigne le mode de transport au bloc selon l'autonomie du patient et ensuite valide sur expert la « préparation du patient pour le bloc ».

L'IDE accompagne les patients dans l'une des trois cabines de déshabillage, leur donnent un set d'habillage (comprenant un pyjama et une paire de chaussons) + un peignoir.

- **Si le RSO (Retour de Salle d'Opération) se fait au premier étage**, les patients mettent leurs affaires personnelles dans l'un des casiers à leur disposition. Ils remettent ensuite la clé à l'infirmière ou l'aide-soignante qui note le numéro du casier sur la liste des interventions et range la clé dans la boîte à clé située dans l'office infirmier.
- **Si le RSO se fait au deuxième étage**, l'infirmière donne un sac transparent étiqueté au 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 cache devant eux et mis dans le sac. Ce sac est fermé et mis dans l'armoire métallique située dans le couloir. Cette armoire est montée au deuxième étage deux fois par jour : vers 9h et vers 12h. 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.
- Les accompagnants ne sont pas admis dans le service une fois l'entrée réalisée exceptés pour les enfants et les mineurs.



Lorsque les patients sont en tenue de bloc, l'ASD les accompagne dans le salon préopératoire (box individuel) pour attendre le brancardier. Les mineurs sont installés dans une salle « post-op » avec leur parent. Les adolescents sont installés au bout du salon pré-op avec leurs parents.

Les dossiers des patients prêts pour le bloc sont déposés sur l'étagère de la pièce préparation soin pour le brancardier.

### **I.3. Surveillance post-opératoire**

Au 1<sup>er</sup> étage le brancardier dépose les dossiers des patients en retour de bloc dans la bannette rouge de la préparation soin.

Le patient est installé en salle post-opératoire ou dans une chambre pour surveillance.

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.

Au retour de bloc donne un jus de pomme.

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 et l'heure du départ du patient.

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.

L'IDE ou l'ASD distribue la collation au patient en fonction de l'heure prescrite par l'anesthésiste. A ce moment-là une 2<sup>ème</sup> prise de constantes et de surveillance est réalisée.

### **I.4. Départ des patients**

20 à 30 minutes avant le départ prescrit par l'anesthésiste, le binôme IDE / AS fait le tour des premiers patients sortants :

- Reprend des constantes
- Refait le pansement, si besoin, avant le départ et enlève le cathéter périphérique.
- Remet au patient les éléments du dossier médical qui lui reviennent : cf tableau de suivi des patients
- Réalise le score de Chung, si  $\geq 26$ , le cathéter peut alors être enlevé.
- S'assure de la visite du chirurgien avant sortie du patient selon les protocoles.
- S'assure que le patient soit accompagné, ou appelle un taxi si besoin, et qu'il ne reste pas seul à son domicile la nuit suivant l'intervention.
- Oriente le patient vers le bureau des entrées pour faire les formalités de sortie et le règlement.
- Si le patient ne répond pas aux critères de sortie (médicaux ou sociaux), il est transféré dans le service d'hospitalisation conventionnel.

Quand les patients sont partis, l'aide-soignante ou l'infirmière défait les lits et jette les draps à usage unique, débarrasse les plateaux et enlève le matériel médical des chambres.

### **I.5. Remise en état du service et fermeture du service**

Lorsque plusieurs chambres ont été libérées, l'IDE ou l'aide-soignante appelle les agents de service au 6038 pour le bio nettoyage des chambres.

Elles refont ensuite les lits pour le lendemain avec un set de draps à usage unique (un drap-housse, un drap plat et une taie d'oreiller) ou pour une reprise de lit.

Si reprise de lit le bio nettoyage du sol n'est pas fait.

L'infirmière clôture les dossiers patients dans Expert Santé [Faire sortir ce patient](#) , range les dossiers papiers dans leur pochette et les met dans la bannette pour le rangement.

Au 1er étage, elles préparent les dossiers pour le lendemain par chirurgien et par ordre de passage au bloc et note les heures de bloc sur la feuille de planification. L'infirmière réapprovisionne les bureaux d'accueil en sac plastique et tenue d'opéré.

## **I.6. Gestion des flux logistiques**

La pharmacie est fermée à clef sous la responsabilité des infirmières. L'IDE du 1er effectue la commande informatique de pharmacie le vendredi. Elle range ensuite les médicaments et le matériel livrés.

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 premier est vérifié mensuellement par une infirmière, selon le planning établi et affiché au premier étage.*

## **II - Fonctionnement du service du deuxième étage**

Le service est ouvert de 8h30 à 21h, du lundi au vendredi.

L'infirmier de journée arrive à 8h30. Il y est rejoint par l'infirmier faisant 7h/18h30 lorsque la charge de travail du premier étage le permet et par l'aide-soignant en S ou en 12'.

### **II.1. Préparation du service :**

L'infirmière ou l'aide-soignante

- Termine la réfection des lits qui n'ont pas pu être refaits la veille.
- allume les ordinateurs.
- prépare le bac de décontamination et le trace.
- prend et trace la température des réfrigérateurs (pharmacies et alimentaires)
- descend les dossiers clôturés des patients de la veille du 1er et du 2ème, au PMSI situé au rez-de-chaussée.
- range les affaires personnelles des patients dans les chambres attribuées.

### **II.2. L'appel du lendemain**

L'infirmière réalise ensuite l'appel du lendemain grâce à un questionnaire situé dans le dossier patient dans Expert Santé. Elle reprend les conseils donnés au patient, répond à leurs questions et oriente les patients vers le bon interlocuteur si besoin (cabinet des chirurgiens ou anesthésistes)

L'appel du lendemain concerne tous les patients opérés la veille sauf les patients des Dr Cenedèse et Dr Gueffier ainsi que les patients ayant eu une chirurgie de la cataracte.

### **II.3. Surveillance post-opératoire**

Au 2<sup>ème</sup> étage le brancardier installe le patient dans une chambre, sonne s'il a besoin d'aide (rachis anesthésie) et dépose le dossier du patient sur la table du bureau infirmier.

L'IDE 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. Elle donne un jus de pomme.

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 et l'heure du départ du patient.

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'anti-coagulants...

Elle aide le patient pour le premier lever, si besoin.

Elle distribue la collation au patient en fonction de l'heure prescrite par l'anesthésiste. A ce moment-là, une surveillance du patient est de nouveau réalisée et tracée sur le dossier informatisé.

### **II.4. Départ des patients**

- Prend les constantes
- Refait le pansement avant le départ.
- Remet au patient les éléments du dossier médical qui lui reviennent : carte de groupe sanguin, examens complémentaires, ordonnances, compte-rendu opératoire, compte-rendu d'hospitalisation, bulletin de sortie...
- Réalise le score de Chung, si supérieur ou égal à 26, ablation du cathéter périphérique.
- S'assure de la visite du chirurgien avant sortie du patient selon les protocoles.
- S'assure que le patient soit accompagné, ou appelle un taxi si besoin, et qu'il ne reste pas seul à son domicile la nuit suivant l'intervention.
- Oriente le patient vers le bureau des entrées pour faire les formalités de sortie et le règlement.
- Quand les patients sont partis, l'ASD ou l'IDE défait les lits et jette les draps à usage unique, débarrasse les plateaux et enlève le matériel médical des chambres.

### **II.5. Remise en état du service et fermeture du service**

Lorsque plusieurs chambres ont été libérées, l'infirmière appelle les agents de service au 7192 (pour les reprises de lit) ou 6038 (le soir) pour le bio nettoyage des chambres.

Elle refait ensuite les lits pour le lendemain avec un set de draps à usage unique (un drap-housse, un drap plat et une taie d'oreiller)

L'infirmière clôture les dossiers patients dans Expert Santé  , range les dossiers papiers dans leur pochette et les met dans la bannette pour le rangement.

### **II.6. Gestion des flux logistiques**

Les pharmacies sont fermées à clef tous les soirs sous la responsabilité des IDE.

L'infirmière effectue la commande de pharmacie informatique le lundi. Elle range ensuite les médicaments et le matériel livrés.

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.

Quand les sacs de linge sont pleins, un soignant ferme le sac et le met sur l'échelle de linge sale et une fois pleine le descend à la lingerie.

2 fois par semaine au 1<sup>er</sup> et au 2<sup>ème</sup> l'armoire à linge est descendue à la lingerie pour réapprovisionnement.

Les attelles de game-ready sont à nettoyer et à descendre à la lingerie : cf. BKG N°16 « Entretien et stockage de l'attelle game ready »

Les taches des **ASD** sont en **bleu**, les taches des **IDE** sont en **vert**

### 1. En pré opératoire :

<i>Ultra court</i>	<i>Ambulatoire</i>
Accueillir patients en salle d'attente : cataracte / membre sup	Accueillir patients en salle d'attente
Donner au patient un sac bleu propre et étiqueté + tenue et peignoir	
Accompagner patient en cabine de déshabillage	Accompagner patient dans le bureau IDE
Attente sur chaises rouges dans le couloir de l'UC	
<b>Entrée :</b> - Valider sur expert la pré-affectation  = Entrer les données du recueil de données  Vérifier si présence à domicile pour la nuit	
Pas de docs à récupérer, sauf si bilan sanguin ou CR consultation demandé par le chirurgien + atelle + radio (mbe sup)	Récupérer les docs du patient : bilan, radios, ... (Cf. tableau)
Constantes : pls, TA, SAT, T°, glycémie (si diabétique)	
<b>Ophtalmo :</b> Mettre Mydriastert ou Mydriaticum x2 gttes (selon PM) Donner la pré médication selon PM	Donner la pré médication et la valider sur le plan de soin
Accompagner le patient sur les fauteuils roses dans le SAS du bloc avec son sac Mettre une charlotte	Accompagner le patient en cabine pour qu'il se déshabille
	Donner au patient un sac bleu propre et étiqueté
Mettre dossier dans la bannette des retours à la porte du bloc	Mettre le dossier sur l'étagère de la salle de soin
	Installer le patient en salle pré opératoire
	Valider patient prêt pour le bloc
	Déposer ses affaires dans le chariot du 2 <sup>ème</sup> ou 3 <sup>ème</sup> selon son affectation en post opératoire

## 2. En post opératoire :

<i><b>Ultra court</b></i>	<i><b>Ambulatoire</b></i>
Constantes : pls, TA, SAT, T°	
Réaliser les prescriptions médicales	
Donner un jus de pomme (sur PM) + validation sur expert	
Donner les documents de sortie + consignes post opératoires + heure de sortie selon score de CHUNG (H+1.5 après heure de début d'intervention)	Surveillance post opératoires du patient selon PM (🕒) et état général Réfection pansement si besoin
Contacter VSL ou famille pour programmer retour si besoin	
Dépiquer le patient : 30min après son retour de bloc + constantes	Prise de constantes + Distribution d'une collation (sur PM) + validation sur expert Dépiquer le patient
Accompagner le patient en cabine pour qu'il se change	Accompagner le patient en salle de bain pour qu'il se change
Accompagner en salle de collation ou le patient suit les pas jaunes + validation sur expert	Donner les documents de sortie + consignes post opératoires une fois que le patient a vu le chirurgien ou selon ses consignes (Peut être fait en retour de bloc selon les chirurgiens)
Départ selon score CHUNG Patient part à l'horaire donné par l'IDE	Départ selon score CHUNG + constantes