

## Démarche participative en service de Néphrologie

Réunion n°2 , le 23 septembre 2022

### Participants

Aurélie Bécam	Assistante sociale
Fabienne Ragil	Assistante médicale
Valérie Morvan	Cadre
Julien Treille	Chargé de la communication
Sylviane Maréchalle	Animatrice du groupe

### Point sur l'organisation des réunions

Au vu des difficultés pour réunir le personnel , il est suggéré que le groupe sera à dimension variable , l'équipe assistera aux séances de réflexion selon leurs disponibilités

### Appropriation de l'appli Ensemble :Présentation par Julien Treille

L appli Ensemble by Foch ne semble pas être un vecteur aisé pour la communication , entre découverte , oubli de code et multiples supports en phase d'appropriation ( mail pro , logiciel pour les plannings ...), il est décidé de laisser un peu de temps et de transmettre les CR à l'ensemble de l'équipe via l'adresse mail professionnelle

### Validation du process d'hospitalisation d'un patient en service de Néphrologie

Une version 2 du document est nécessaire pour faire émerger la place et le rôle de la secrétaire médicale et de l'assistante sociale dans le processus d'hospitalisation et de sortie du patient

Ces précisions seront apportées en inter session

### Mise en évidence des « irritants » à chaque étape du processus

La méthode de recueil est le brainstorming

Pour faciliter la lecture des équipes , le tableau suivant reprend uniquement les étapes , les points considérés comme forts par l'équipe et les irritants , certains éléments sont cependant en position intermédiaire des aspects positifs et difficiles ( intitulés litiges)

*Les médecins étant absents de la réunion , les points soulevés concernant l'organisation médicale sont en italique et seront évoqués en leur présence lors de la prochaine réunion*

Etape du process	Points forts	Points litiges	Points irritants
Admission	<p><b>-Pré admission</b> généralisée en hospitalisation programmée</p> <p>-Tenue d'un « <b>cahier noir</b> » par la secrétaire médicale avec ensemble des informations utiles pour l'hospitalisation</p> <p><b>-Pré définition</b> des informations à retranscrire sur le cahier noir</p>	<p>-Persistance d'un cahier noir</p> <p>-Informations définies oralement</p>	<p>-La recherche du cahier noir entraîne des <b>déplacements et des pertes de temps</b></p> <p><b>-difficulté de Lisibilité</b> d'une écriture manuscrite</p> <p><i>Dans le cas d'une hospitalisation en urgence , la <b>transmission orale</b> des informations administratives patient entre les soignants et les agents des admissions et <b>l'absence de pièce d'identité</b> peut entraîner des erreurs d'identité</i></p> <p>-Le <b>fax de transmission n'est donc pas utilisé</b> pour l'admission</p> <p><b>-sollicitation des ambulanciers</b> pour faire l'admission en urgence fait appel à leur bonne volonté et entraîne des <b>pertes de temps</b></p>
Attribution d'un lit	<p><b>-Anticipation</b> par le cadre et médecin</p>	<p><i>Médecin dépendant ?</i></p>	<p><b>-Manque de lisibilité</b> sur le cahier noir</p> <p>-Manque d'information pour <b>isolement</b> de certains patients</p>

Etape du process	Points forts	Points litiges	Points irritants
Accueil du patient	- <b>Implication des aide soignants</b> dans l'accueil des patients -Recueil des informations (personne de confiance par ex) -Ergonomie du logiciel Easily ( bandeau noir )		- <b>Absence de rotonde</b> pour faire patienter les patients si besoin - <b>Absence d'un agent d'agent administratif dédié à l'accueil</b>
<i>Prise en charge médicale</i>	<b>Présence médicale</b> , prise en charge du patient le jour de l'hospitalisation	<i>Présence souhaitée d'un interne en unité d'hospitalisation pendant le staff du mardi</i>	- <i>prise en charge médicale en fonction de la pathologie du patient</i> - <i>pas de sectorisation</i>
<i>Décision médicale de sortie</i>	-CR sur Easily - Trame définie du CR -Sortie avec pochette complète -Soucis de limiter le temps d'hospitalisation	Contenu de la pochette connue mais non décrit	<i>Temps médical pour la rédaction du CR</i>
Information du patient	Information faite dès que possible	<b>Le livret de sortie</b> est en attente d'impression	<i>Information parfois tardive en regard de l'attente de résultats</i>
Départ du patient			- <b>Patient en attente d'informations</b> qui reste dans la chambre - <b>Peu utilisation du salon de sortie</b> -départ tardif <b>selon la volonté du patient</b>
Réfection de la chambre	<b>Bonne volonté de l'équipe</b> qui répond aux besoins	Disponibilité de l'équipe prestataire	-stress , retards ....

### Actions à conduire en inter session par l'ensemble des professionnels

- Enrichir les points positifs et irritants de chaque étape du process
- Essayer de classer les éléments irritants selon leur importance ( fréquence ou conséquences induites )
- Il est demandé à Aurélie et à Fabienne de compléter le processus version 1 en précisant leurs rôles et leurs moments d'intervention

### Documents de référence

- Campagne e -satis : résultats cumulés entre octobre 21 et aout 2022 qui attribue un score moyen de 67,43% de satisfaction pour l'item organisation de la sortie

## **Prochaine réunion**

**Le mercredi 12 octobre à 16H**

### **Objets de la prochaine réunion**

- **Classement à priori des irritants (loi de paréto)**
- **Grille de relevé quantitatifs des irritants retenus**