

réhabilitation améliorée après chirurgie

FAIRE LE BILAN DE MON CHEMIN CLINIQUE

Prendre du recul sur les responsabilités de chacun et formaliser les actions à entreprendre sur le circuit

La mise en place de la RAC est un travail pluridisciplinaire : il est nécessaire que chirurgiens, anesthésistes et soignants travaillent ensemble pour obtenir un protocole commun, partagé et que l'ensemble des acteurs soient sur la même longueur d'onde. Intervenant chacun à un moment du parcours, il est indispensable de formaliser qui est en charge de quelle action, et surtout à quel moment de la prise en charge.

C'est pour cette raison que dès le départ, l'établissement doit prendre du recul sur son chemin clinique, dans le cadre de la prise en charge d'un patient RAC, de la première consultation chirurgicale jusqu'à la sortie effective du patient à l'issue de son intervention. Les différentes étapes à analyser sont a minima les suivantes :

- Consultation de chirurgie
- Consultation d'anesthésie
- Consultation IDE
- Veille de l'hospitalisation
- Service de soins -préopératoire
- Passage au bloc
- SSPI
- Service de soins – postopératoire
- Sortie

Pour chacune des étapes, il est pertinent de définir quels sont les acteurs qui interviennent, et quelles sont les actions qu'ils réalisent.

	Etapes	Acteur	Description
Consultation de chirurgie	1. Consultation	Le chirurgien	• Fixe le jour de l'intervention • Donne au patient le consentement • Donne au patient les indications pré-opératoires
Consultation d'anesthésie			
Consultation IDE	2. Organisation du parcours	La secrétaire médicale/IDE de programmation	• Programme l'intervention dans le logiciel • Réserve un lit dans le service • Prends le rdv d'anesthésie • Remet au patient le questionnaire de pré-anesthésie
Veille de l'hospitalisation			
Service de soins -préopératoire	Points d'amélioration et dysfonctionnement observés		
Passage au bloc	• Le jour d'intervention est fixé indépendamment de la disponibilité d'une place au bloc et dans un lit		
SSPI	• Les documents ne sont pas donnés systématiquement		
Service de soins -postopératoire	• ...		
Sortie	Suggestion de représentation Exemple à adapter		

L'établissement peut également indiquer sur chacune des étapes des premiers points d'amélioration et/ou des dysfonctionnements observés. Ce travail doit bien évidemment être réalisé de manière pluridisciplinaire en associant l'ensemble des acteurs qui interviennent sur le parcours : les chirurgiens, les anesthésistes et les soignants bien évidemment, mais également les kinésithérapeutes, les assistantes sociales, les secrétaires, les infirmières de bloc opératoire...

Tout ce travail permettra de consolider un point de départ pour l'établissement pour la mise en place de la RAC. Il pourra ainsi formaliser les points sur lesquels il sera nécessaire de travailler par la suite. C'est également le début d'un travail pluridisciplinaire d'amélioration des parcours.