



HAL
open science

L'optimisation des blocs opératoires, une priorité de l'AP-HP

Sophie Alleaume, Catherine Tardy, François Richard

► **To cite this version:**

Sophie Alleaume, Catherine Tardy, François Richard. L'optimisation des blocs opératoires, une priorité de l'AP-HP. Inter bloc, 2019, 38, pp.128 - 129. <10.1016/j.bloc.2019.06.001>. <hal-03488229>

HAL Id: hal-03488229

<https://hal.science/hal-03488229v1>

Submitted on 20 Jul 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire HAL, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons CC BY-NC 4.0 - Attribution - Non-commercial use - International License

Dochead dossier

Sous-dochead Le temps au bloc opératoire

Surtitre enquête

L'optimisation des blocs opératoires, une priorité de l'AP-HP

Sophie Alleaume*

Cadre supérieur de santé, chargée de missions transversales, Direction des soins et des activités paramédicales

Catherine Tardy

Directrice de projets, Direction du pilotage et de la transformation

François Richard

Chef de projet blocs opératoires, Direction du pilotage et de la transformation

Direction générale Assistance publique-Hôpitaux de Paris, 3 avenue Victoria, 75184 Paris, France

**Auteur correspondant.*

Adresse e-mail : sophie.alleaume@aphp.fr (S. Alleaume)

Résumé

Fort enjeu pour l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris, la qualité des soins et la performance des blocs opératoires ont bénéficié d'un dispositif d'optimisation en 2016. Une enquête, réalisée sur un jour en 2017, avait pour objectifs de comparer ses résultats à ceux de 2015. Un recentrage de l'heure d'arrivée des professionnels cohérente avec celle du patient a été constaté, de même qu'une amélioration des temps d'enchaînement. Cette enquête a permis également d'identifier des points perfectibles.

© 2019

Mots clés - audit ; concordance de temps ; enquête ; optimisation ; organisation ; performance

Summary à venir

Keywords à venir

La qualité des soins et la performance des blocs opératoires représentent un enjeu fort pour l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP). Consciente de cet enjeu, l'organisation, qui comprend 21 hôpitaux chirurgicaux, 50 blocs opératoires et 287 salles, s'est engagée dans une démarche volontariste définissant l'optimisation des blocs opératoires comme l'un des 16 projets prioritaires de son plan stratégique. Début 2016, le dispositif d'optimisation des blocs opératoires a été renforcé à l'occasion de la mise en place d'une mission sur les évolutions de la chirurgie dans les hôpitaux de l'AP-HP.

T1 Contexte

Le bloc opératoire, haut lieu de technicité et plateforme à haut risque, est aussi un lieu d'interfaces complexes qui nécessite une organisation et une coordination garantissant la qualité et la sécurité des soins. Les enjeux organisationnels et de management des relations humaines sont forts. Le bloc opératoire constitue une zone de collaboration et parfois de confrontation de compétences humaines spécialisées, cependant toutes légitimes (chirurgicales, anesthésiques, soignantes, logisticiennes...).

T1 Objectifs

Une enquête relative à la concordance des temps entre les différents professionnels contribuant à la prise en charge du patient a été réalisée en 2015 et renouvelée en 2017 au sein des blocs opératoires de l'AP-HP. Les objectifs étaient de mesurer l'évolution des organisations par rapport à la précédente enquête, d'analyser le déroulement d'une journée et de vérifier la qualité de mise en œuvre de la check-list pour les phases 1 et 2 la concernant.

T1 L'enquête

TEG1 Sur un jour donné, l'enquête ciblait les salles d'opérations de chirurgie programmée, hors prise en charge des urgences, transplantations et endoscopies.

TEG1 Concernant la phase 1 de l'enquête, relative aux démarrages tardifs, des constats encourageants, notamment sur la concordance des temps montrent un recentrage de l'heure d'arrivée des professionnels cohérente avec celle du patient (*figure 1*). Quant aux délais d'installation du patient et de l'heure d'incision, leur amélioration a contribué à l'optimisation des prises en charge.

Si une amélioration significative a été constatée, il reste toutefois 25 % des salles (contre 38 % en 2015) qui ont démarré avec 16 à 60 minutes de retard par rapport à l'heure initialement prévue. Parmi, les causes recherchées de ce retard, la principale était liée aux personnels.

TEG1 La phase 2 de l'enquête, centrée sur le déroulement de la journée et les temps peropératoires, a constaté une amélioration des temps d'enchaînement des phases opératoires par rapport à

l'enquête précédente (*figure 2*). Cependant trois points restent perfectibles liés au début du geste opératoire, à la durée du bionettoyage et au délai entre les interventions.

T1 Résultats

Les résultats de l'enquête ont été adressés et présentés à l'ensemble des parties prenantes de l'organisation des blocs opératoires des hôpitaux de l'AP-HP.

Des échanges formalisés avec les acteurs des blocs opératoires ont permis la mise en place d'actions prioritaires pour :

- renforcer le respect des modalités de réalisation de la check-list ;
- mettre en place des formations obligatoires à destination des cadres de bloc, des directeurs et des présidents des conseils de blocs ;
- organiser la formation récurrente sur l'utilisation du logiciel du bloc opératoire ;
- amélioration de la concordance temps ;
- perfectionner la programmation opératoire ;
- consolider les bonnes pratiques et réaliser des audits.

Dans le cadre de son plan stratégique, l'AP-HP poursuivra sa dynamique d'amélioration de l'organisation des blocs opératoires en réitérant chaque année cette enquête un jour donné auprès des équipes.

Déclaration de liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Figures

All_fig1

Figure 1. Gain moyen observé au démarrage au sein du bloc opératoire entre les enquêtes de 2015 et 2017.

© Elsevier Masson SAS

Sur 2 colonnes près de son appel

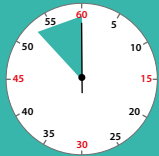
All_fig2

Figure 2. Éléments satisfaisants et points à améliorer dans le déroulement de la journée au bloc opératoire.

© Elsevier Masson SAS

Sur 2 colonnes près de son appel

Temps arrivée Ibode
et entrée du patient



Amélioration de 7 minutes

Temps arrivée Iade
et entrée du patient



Amélioration de 3 minutes

Temps installation du patient
et incision



Amélioration de 11 minutes

Démarrages tardifs



Amélioration de 3 minutes

Satisfaisant

Entrée du patient et début de la prise en charge anesthésique

Fin de l'anesthésie et début de l'installation

Fin du réveil et sortie

Fin du geste opératoire et début du pansement

Entre la fin du pansement et le début du réveil

À améliorer

Fin de l'installation et début du geste opératoire

Enchaînements entre les interventions

Durée du bionettoyage