

Sécurité des patients opérés ou faisant l'objet d'une technique invasive

Contexte

Les procédures invasives représentent une variété croissante d'actes thérapeutiques ou diagnostiques et leurs conditions de réalisation sont en constante évolution. La réalisation de ces actes a pour caractéristique d'associer un nombre important de professionnels de santé de profils différents aux côtés du patient et d'exiger de leur part une coordination rigoureuse. Les procédures invasives entrent pour une part significative dans les estimations de survenue des événements indésirables associés aux soins. Selon l'OMS entre 0.4 et 0.8 % des actes chirurgicaux entraînent un décès et de 3 à 16 % d'entre eux sont associés à des complications, que celles-ci soit infectieuses, relèvent d'une erreur procédurale ou de la mise en œuvre d'un protocole inadapté. Les études mettent en évidence une prévalence des risques extrêmement importante dans les actes invasifs. Elles démontrent que le déficit en savoirs non techniques ont un impact négatif supérieur à un déficit de compétences techniques de la part des effecteurs. En effet, les organisations et les comportements ont un impact majeur sur les résultats des soins et la qualité de vie au travail.

Objectifs

- Améliorer la sécurité du patient opéré par une dynamique individuelle et collective
- Repérer les situations à risques au plan individuel et collectif
- Analyser les impacts liés aux facteurs humains et organisationnels
- Etablir les liens entre les situations identifiées et les concepts fondamentaux
- Promouvoir la culture du signalement des EIAS et de " l'erreur apprenante ".
- Repérer les différentes étapes d'un plan d'action
- Mettre en œuvre un plan d'action pour l'amélioration et le suivi de la sécurité des patients

Programme

Jour 1 & 2 Introduction

- Quelques points de sémantique et de définitions, historique des concepts de sécurité et du travail en équipe, le point sur les études
- Des concepts issus des secteurs d'activité à risques.

L'approche facteurs humains et organisationnels

- Le stress
- Fatigue, veille, sommeil
- La gestion de tâches

- Établir la confiance
- Communication et dialogue
- Synergie
- L'erreur est humaine, sa gestion aussi. Diagnostique de l'écart
- Comment optimiser le retour d'expérience ? Les causes multiples d'une erreur
- Check-list : élément de vérification et de sécurité.

Exercice pratique

- Comment améliorer, en équipe, les performances en matière de sécurité ?
- Études de cas

Méthodes et outils : vers la mise en place d'un plan d'actions

- L'analyse du comportement par l'observation des compétences non techniques (NoTechS, étude de cas)
- Les outils de l'aéronautique: sont-ils transposables au monde de la santé ? Existe-t-il des similarités ?
- Les moyens d'actions : agir sur toutes les composantes des situations de travail (l'individu, l'équipe, le matériel, l'environnement, les données, ...)
- Exercice de travail en groupe : Définir des engagements et un plan d'actions pour améliorer, en équipe, la sécurité des patients et organiser son suivi

Jour 3

- Réalisation d'un bilan du déploiement des acquis ainsi qu'un apport de connaissances complémentaires nécessitant un temps de confrontation terrain

Public

Chirurgiens, anesthésistes, médecins de différentes spécialités interventionnelles, IBODE, IADE, IDE, Aides soignants et autres professionnels para médicaux, Personnels de santé médicaux et non médicaux associés à la réalisation d'actes invasifs et à l'organisation de ces activités de soins, Sages femmes, chef de bloc, cadre de santé, responsable du conseil de bloc

Exercice

2019

Nature

AFR

Organisé par

SHAM

Durée

21 heures