



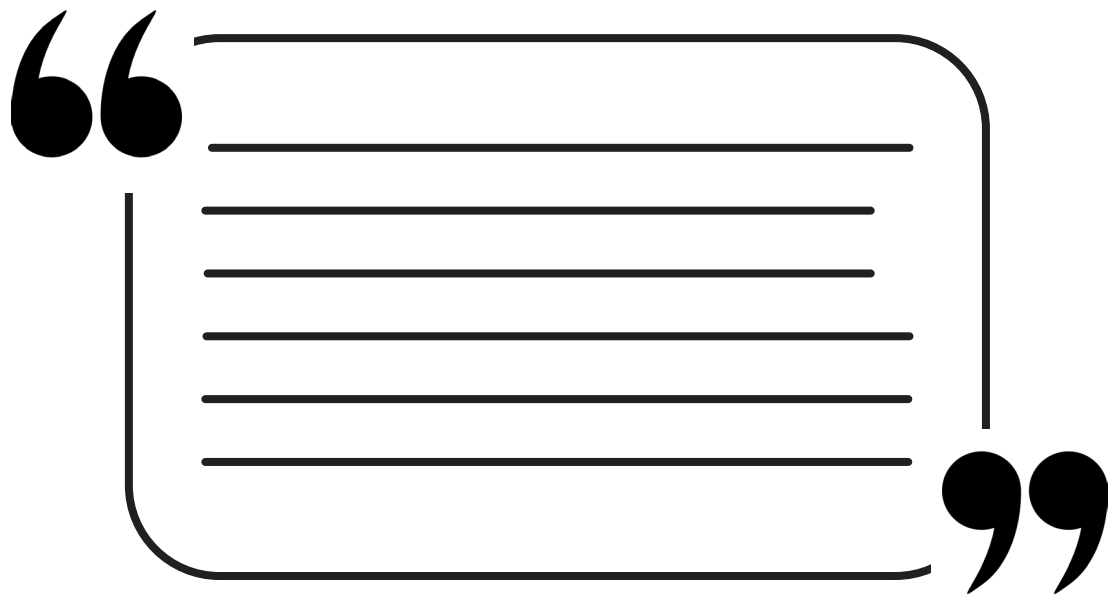
Projet de soins du Centre Hospitalier de Guingamp

2023 - 2027

Sommaire

Introduction.....	3
1-Un projet de soin décliné 4 axes .	5
2- Déclinaison opérationnelle du projet de soins.....	10
3- Conclusion.....	30

INTRODUCTION



Introduction

Le Projet de Soins, Médico-Technique et de Rééducation fait partie intégrante du projet d'établissement.

Il permet de donner du sens aux activités, à l'organisation et plus largement aux soins, et ce, quelle que soit la population accueillie ou la discipline médicale ou médico-sociale concernée.

Il est la déclinaison paramédicale des orientations du projet médical et s'articule avec le projet social. Il est donc centré sur la prise en soins des patients et résidents, sur le développement des compétences soignantes et managériales, sur l'organisation des soins et du management ainsi que sur la qualité et la sécurité des soins.

Il s'intègre donc dans une ambition forte des autres projets institutionnels de l'hôpital de Guingamp.

Le projet de soin s'appuie sur une philosophie portée par des valeurs telles que le respect, de chaque patient, résident, usager et professionnels paramédicaux concernant leurs droits et devoirs ; le professionnalisme, se traduisant par un engagement institutionnel, le respect des règles professionnelles, la rigueur et le développement des compétences ; l'équité, en garantissant l'accès aux soins pour tous ainsi qu'un traitement égal pour tous les professionnels et enfin, la continuité du service public.

Ce projet se veut opérationnel et réalisable dans les cinq ans à venir. Il doit devenir une référence pour les pratiques soignantes au sein des unités de soins, tant sanitaires que médico-sociales. Sa mise en œuvre ne pourra s'affranchir de ce principe.

Son ambition est donc d'être à la fois un guide, un repère et une orientation, afin de concourir à l'évolution des soins, des pratiques managériales et donc à l'amélioration de la prise en soins des usagers de l'hôpital de Guingamp.

Son pilotage sera effectué par la direction des soins, en collaboration avec l'équipe des cadres supérieurs de santé. Il sera décliné au niveau de chaque pôle et unité de soins à travers les objectifs opérationnels et mis en œuvre par les cadres.

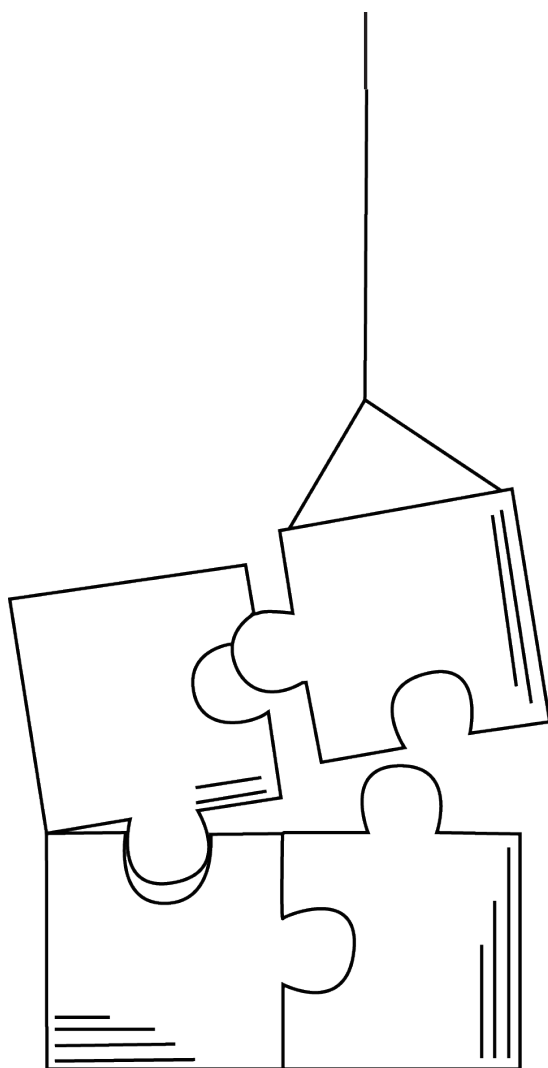
Les objectifs stratégiques sont déclinés de façon synthétique puis traduits en fiches actions. Celles-ci précisent le contexte, les objectifs poursuivis, les moyens et les indicateurs de suivi.

Le projet de soins 2023-2027 constitue le fil conducteur de la politique de soins de l'hôpital de Guingamp. Il traduit une volonté d'assurer une prise en soins de qualité et sécurisée que les personnes soignées sont en droit d'attendre ainsi que de favoriser le développement des compétences des professionnels, pour leur permettre de construire un parcours professionnel à la hauteur de leurs aspirations et en lien avec les besoins institutionnels.

« Le soin est un humanisme »
Cynthia Fleury

PARTIE 1

**UN PROJET DE SOINS DÉCLINÉ
EN 4 AXES**



Les objectifs stratégiques sont déclinés en objectifs opérationnels, puis traduits en fiches actions. Ces fiches actions précisent le contexte, les actions, les moyens et les indicateurs de suivi

Les métiers du soin et les pratiques inhérentes à ceux-ci sont en constante évolution. Si les professionnels sont experts dans leur domaine, les patients eux-mêmes sont acteurs de leur prise en charge. Les intégrer aux choix de soins devient indispensable à leur prise en charge intra et extra hospitalière.

Leur proposer une offre de soins qui comprend toutes les dimensions soignantes répond à nos missions de santé publique mais aussi à l'émancipation des professionnels et de leurs parcours.

Axe 1 : Le patient/résident associé à sa prise en soins à l'aide des professionnels spécialisés et compétents

1.1. Intégrer les droits des patients dans la pratique professionnelle

- 1.1.1. : Associer le patient ou le résident aux décisions le concernant et à son projet de soins ou projet de vie
- 1.1.2. : Développer la diffusion de l'information tout au long de sa prise en charge/ accompagnement

1.2. Promouvoir les pratiques avancées infirmières

- 1.2.1. : Favoriser l'intégration des pratiques avancées infirmières au sein de l'hôpital
- 1.2.2. : Promouvoir d'autres champs disciplinaires pour les activités des IPA (Cardiologie, Urgences...) dans le cadre d'un projet

1.3. Engager les professionnels dans l'amélioration des prises en charge spécifiques

- 1.3.1. : Poursuivre les actions dans la prise en charge de la douleur
- 1.3.2. : Développer les consultations d'annonce
- 1.3.3. : Poursuivre les actions en stomathérapie au niveau de l'établissement et au niveau GHT

1.4. Développer l'éducation thérapeutique

- 1.4.1. : Formaliser une équipe dédiée à l'ETP en diabétologie, en pneumologie et en cardiologie

1.5. Promouvoir la prise en charge de rééducation dans toutes les disciplines

- 1.5.1. : Développer le SSR de réautonomisation rapide en SSRP en incluant des patients selon les critères définis
- 1.5.2. : Favoriser l'accès aux professionnels de la rééducation en chirurgie, en EHPAD & USLD
- 1.5.3. : Permettre aux HDJ (méd, SSR...) de bénéficier de temps APA
- 1.5.4. : Favoriser le parcours du patient âgé en orthogériatrie

1.6. Participer à la co-construction d'une équipe Mobile Gériatrique Territoriale en lien avec le pacte de refondation des urgences (mesure 5)

- 1.6.1. : Favoriser l'accès aux soins à la population vieillissante par le développement de l'EMG hors les murs

Axe 2 : Un encadrement formé et intégré au service de la qualité et de la sécurité des soins

Dans l'objectif d'un management durable, les compétences des encadrants en soin sont essentielles.

Réactualiser ses connaissances, promouvoir l'innovation organisationnelle et s'adapter aux nouveaux paradigmes managériaux permet de faire coïncider les contraintes sociétales et générationnelles aux exigences du fonctionnement d'un hôpital.

L'évolution de l'hôpital ne peut se faire sans un management moderne et réactif.

2.1 Renforcer les compétences managériales des encadrants en soins

2.1.1 : Permettre une réactualisation des outils managériaux au profit de l'autonomisation des cadres soignants

2.1.2 : Permettre l'accès aux préparations d'entrée en IFCS

2.2 Promouvoir la qualité de l'intégration des « faisant-fonction » cadres nouvellement recrutés

2.2.1 : Permettre aux nouveaux « faisant fonction » cadres de santé d'être accueillis et tutorés dans la perspective de leur professionnalisation

2.3 Renforcer la qualité de l'encadrement des stagiaires

2.3.1 : Formaliser l'intégration et l'accompagnement des stagiaires en fonction de leur filière et études au sein des unités de soins et dans l'hôpital

2.4 Développer les savoirs liés aux évaluations professionnelles annuelles en vertu des lignes directrices de gestion

2.4.1 : Permettre à l'encadrement de mener des entretiens d'évaluation annuels en lien avec les recommandations et bonnes pratiques actualisées

2.5 Coordonner les actions institutionnelles pour promouvoir le dossier patient « E Roz » et dossier « résident » à venir

2.5.1 : Améliorer l'utilisation du dossier de soins « E Roz » et « résident » par l'ensemble des acteurs du soin

Axe 3 : Une organisation soignante en cohérence avec les projets institutionnels

La fidélisation des personnels et l'attractivité de l'hôpital ne peut se faire que de l'intérieur de celui-ci et les professionnels y contribuent largement.

La qualité du management en général et de l'encadrement soignant en particulier est la clé de voute de projets aboutis et d'équipes satisfaites, pourvoyeuses de motivation au travail.

Donner le moyen aux soignants de prendre leur place et travailler sereinement, valoriser les talents et les compétences permet aux collectifs d'être performants et solidaires.

3.1 Améliorer la continuité de l'encadrement soignant

3.1.1 Assurer une présence d'encadrement 7j/7

3.1.2 Améliorer l'encadrement de nuit pour un meilleur accompagnement des équipes

3.2 Promouvoir la fidélisation des nouveaux recrutés dès les premiers jours d'arrivée

3.2.1 Permettre aux nouveaux professionnels de s'intégrer dans leur unité d'affectation et dans l'hôpital

3.3 Capitaliser les compétences et les talents soignants

3.3.1 Rendre visible les compétences spécifiques dans les services

3.4 Développer l'encadrement médico soignant dans les unités

3.4.1 Favoriser la collaboration entre cadre de santé paramédical et médecin chef de service

3.5 Structurer l'organisation des hospitalisations programmées et non programmées

3.5.1 Faciliter les flux patients en hospitalisation programmées et non programmées

Axe 4 : L'amélioration des pratiques pour une sécurisation accrue dans tous les domaines

Renforcer la culture qualité au sein des actes et activités soignantes est un gage de sécurité tant pour les patients que pour les professionnels. Reconnaître nos faiblesses ou nos manques nous imposent de nous améliorer et d'atteindre un niveau de qualité que les usagers sont en droit d'attendre.

Dans cette démarche, l'actualisation des connaissances et des pratiques soignantes sont fondamentales. Toutefois, le bien-être des professionnels contribue directement à la qualité des soins et ils ne peuvent être déconnectés l'un de l'autre.

4.1 Améliorer le circuit du médicament

- 4.1.1. Sécuriser les étapes du circuit du médicament après dispensation en MCO et EHPAD
- 4.1.2. Sécuriser le circuit des traitements personnels
- 4.1.3. Sécuriser l'administration des médicaments en EHPAD par les AS
- 4.1.4. Clarifier et sécuriser le circuit des stupéfiants

4.2 Améliorer la qualité du service rendu dans les activités transversales (laboratoire, Hémovigilance...)

- 4.2.1 Objectiver les axes d'amélioration au niveau du laboratoire
- 4.2.2 Sécuriser les process liés au dépôt de sang

4.3 Améliorer la sécurisation des prises en charge dans toutes ses acceptations (circuits des biens personnels, traçabilités des soins...)

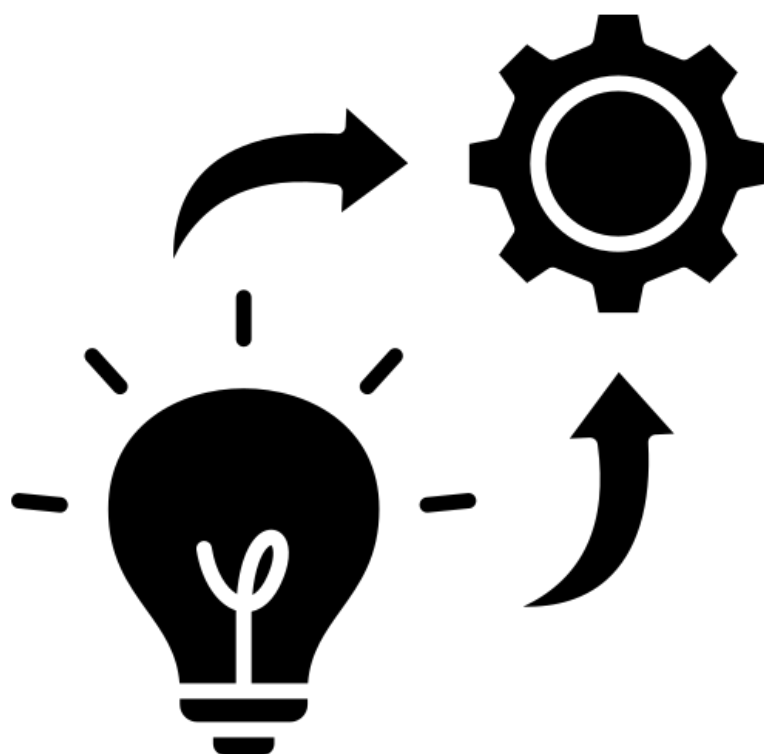
- 4.3.1 Formaliser le parcours des biens des patients dès leur arrivée à l'hôpital
- 4.3.2 Améliorer les traçabilités des soins et des actes soignants

4.4 Promouvoir des espaces réflexifs pour les soignants dans le cadre de leur exercice de soutien aux patients, aux familles et aux accompagnants

- 4.4.1 Permettre aux équipes soignantes de bénéficier d'un espace réflexif sur les situations cliniques rencontrées

PARTIE 2

DÉCLINAISON OPÉRATIONNELLE DU PROJET DE SOINS



AXE 1 : LE PATIENT/RÉSIDENT ASSOCIÉ À SA PRISE EN SOIN À L'AIDE DES PROFESSIONNELS SPÉCIALISÉS ET COMPÉTENTS

1.1. Intégrer les droits des patients dans la pratique professionnelle

Contexte :

Le droit des patients fait partie intégrante de la prise en charge de ceux-ci et relève de plusieurs textes législatifs (loi du 4 mars 2002, loi du 26 janvier 2016...).

Le consentement aux soins est donc non seulement un droit mais également un axe de la certification des établissements de santé.

L'intégrer dans la pratique quotidienne est une priorité pour placer le patient, et plus largement l'usager, au cœur de nos organisations et des parcours de soins

Objectifs opérationnels :

- Associer le patient ou le résident aux décisions le concernant ainsi qu'à son projet de soins ou projet de vie
- Développer la diffusion de l'information tout au long de la prise en charge/accompagnement du patient ou résident

Action :

- Former ou réactualiser les connaissances des professionnels aux droits des patients (personne de confiance, directives anticipées, consentement aux soins, droit au refus de soins...)

Moyens



Formations



Traçabilité dans dossiers de soins



Audits dossiers patient

INDICATEURS

- Nombre de FEI ou plainte en lien avec le droit des patients.

1.2. Promouvoir les pratiques avancées infirmières

Contexte :

Les pratiques avancées infirmières sont régies par les décrets du 18 juillet 2018.

Elles permettent aux infirmier(e)s expérimenté(e)s, titulaires d'un master 2, d'exercer des activités habituellement réservées aux médecins, mais sous leur responsabilité et sous couvert d'un protocole d'organisation.

Ces professionnel(le)s permettent une fluidification des parcours de soins, de développer la file active des patients pris en charge et de permettre un suivi de proximité avec ceux-ci.

Objectifs opérationnels :

- Favoriser l'intégration des pratiques avancées infirmières au sein de l'hôpital,
- Promouvoir d'autres champs disciplinaires pour les activités des IPA (Cardiologie, Urgences...) dans le cadre d'un projet.

Actions :

- Rédaction de protocoles d'organisation en lien avec les activités des IPA,
- Diffuser l'information de la pratique avancée auprès de tous les acteurs paramédicaux et médicaux en intra et extra hospitalier.

Moyens

- ➔ Faire connaître la pratique avancée au niveau médical et paramédical au niveau intra hospitalier
- ➔ Recueillir le cas échéant les besoins en fonction des projets à venir,
- ➔ Faire participer l'IPA et les médecins, les équipes d'encadrement à l'élaboration du projet et au protocole d'organisation
- ➔ Information en instances (CSIRMT, CME...).

INDICATEURS

- Rapport annuel d'activité des IPA,
- Satisfaction des patients et des équipes médicales et paramédicales,
- Conformité du protocole d'organisation avec l'activité de l'IPA.

1.3. Engager les professionnels dans l'amélioration des prises en charge spécifiques

Contexte :

Les soins de support ont une place dans le parcours patient qui n'est plus à démontrer. Afin de pérenniser l'existence de ce recours aux soins par les patients, reconnaître les expertises des professionnels et apporter une plus-value dans la qualité de vie des personnes soignées, il est fondamental de développer les différentes activités liées aux soins de supports (gestion de la douleur, consultations d'annonce, stomathérapie, plaies et cicatrifications...)

Objectifs opérationnels :

- Poursuivre les actions dans la prise en charge de la douleur
- Développer les consultations d'annonce
- Poursuivre les actions en stomathérapie au niveau de l'établissement et au niveau GHT
- Développer la prise en charge des plaies et cicatrifications au niveau préventif et curatif

Actions :

- Développer les alternatives non médicamenteuses à la prise en charge de la douleur
- Mettre en place des consultations douleur avancées en lien avec le GHT
- Promouvoir et faire savoir l'existence de consultations d'annonce sur le CHG
- Favoriser les parcours de soins en oncologie par les consultations d'annonce
- Participer aux groupes de travail sur le GHT concernant les plaies et cicatrifications et faire appliquer les orientations retenues

Moyens



Réactualisation des connaissances des professionnels concernés



Information à la population et aux acteurs du soin à l'hôpital



Organisation et formalisation des parcours patients en lien avec les soins de support (consultations d'annonce)

INDICATEURS

- Nombre de patient / file active des patients ayant recours aux soins de support
- Satisfaction des patients

1.4. Développer l'éducation thérapeutique

Contexte :

L'éducation thérapeutique constitue à part entière un soin et permet aux patients de prendre en charge leur propre santé. Elle se situe dans l'éducation curative mais également dans la prévention et l'apprentissage d'une bonne hygiène de vie, ce qui concourt à l'amélioration de l'état de santé global des patients. Aujourd'hui, l'éducation thérapeutique n'est plus une option dans plusieurs disciplines et doit être promue, valorisée auprès de patients comme des professionnels. Les programmes d'ETP existent mais sont constitués de temps partagés et d'une visibilité trop timide sur l'établissement.

Objectifs opérationnels :

Formaliser une équipe dédiée à l'ETP en diabétologie, en pneumologie et en cardiologie

Actions :

- Création d'une UF dédiée à l'ETP
- Définir les lieux et rythme des ETP pour chaque spécialité
- Inclure l'IPA de diabétologie dans l'ETP diabétologie
- Mener une réflexion sur la structuration des séances d'ETP pour favoriser l'observance des patients

Moyens



Formaliser les circuits et les professionnels intervenant en éducation thérapeutique dans chaque discipline : cardiologie, diabétologie et pneumologie.

INDICATEURS

- Taux de patients ayant eu une hospitalisation et ayant recours à l'éducation thérapeutique
- Taux de ré hospitalisations non programmées pour les patients suivis en éducation thérapeutique
- Taux de patients sortis de leur plein gré des programmes d'ETP

1.5. Promouvoir la prise en charge de rééducation dans toutes les disciplines

Contexte :

La prise en soin de rééducation dans toutes les disciplines médico chirurgicales permet un meilleur recouvrement de la santé des patients et une meilleure qualité de vie de ceux-ci. C'est un aspect du soin qui arrive après la phase aigüe et qui est du ressort d'une équipe pluri professionnelle et souvent interdépendante (diététiciennes, ergothérapeutes, kiné, AP, orthophonistes...). Que ce soit en service de chirurgie, en médecine (gériatrie, cardiologie, pneumologie...), en EHPAD ou en Hôpital de Jour (médecine ou SMR), le temps alloué à la rééducation doit être formalisé et faire partie de la prise en charge globale du patient.

Objectifs opérationnels :

- Développer le SSR de réautonomisation rapide en SMRP en incluant des patients selon les critères définis
- Favoriser l'accès aux professionnels de la rééducation en chirurgie, en EHPAD & USLD
- Permettre aux HDJ (méd, SSR...) de bénéficier de temps APA
- Favoriser le parcours du patient âgé en ortho gériatrie

Actions :

- Communiquer auprès des services de chirurgie, médecine et urgences et territorial concernant les modalités d'accès au SMR rapide
- Développer la RAAC (Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie) au sein de la chirurgie complète
- Recruter un kiné en temps partagé pour la chirurgie et l'EHPAD et USLD
- Mener une réflexion sur la répartition des temps de rééducateurs (APA, orthophonistes,... affectation, temps dédié, formalisation des organisations)
- Construire le parcours patient âgé en orthopédie vers le SMR spécialisé en orthogériatrie

Moyens

- ➔ Communication interne et externe
- ➔ Formations de soignants
- ➔ Temps de rééducateurs formalisés au sein des unités de soin
- ➔ Projet et chemin clinique en orthogériatrie
- ➔ Affecter les ressources nécessaires à la prise en charge spécifique de l'orthogériatrie
- ➔ Former les professionnels paramédicaux à la prise en soin d'orthogériatrie en SMR

INDICATEURS

- Taux de patients ayant bénéficié de la RAAC
- Cartographies des effectifs normalisés avec temps de rééducateurs hors plateau médico technique
- Nombre de patients admis en SMR d'orthogériatrie provenant de chirurgie

1.6. Participer à la co-construction d'une équipe Mobile Gériatrique Territoriale en lien avec le pacte de refondation des urgences (mesure 5)

Contexte :

Le vieillissement de la population du bassin Guingampais nécessite une prise en charge de proximité afin d'éviter les hospitalisations évitables et un suivi permettant la conservation de l'autonomie de ces personnes vivant à domicile. Dotée de professionnels experts en gériatrie, l'Equipe Mobile de Gériatrie Territoriale permettra de répondre à ces besoins tout en assurant les liens étroits avec l'hôpital en cas de besoin.

Objectifs opérationnels :

Favoriser l'accès aux soins à la population vieillissante par le développement de l'EMG hors les murs

Actions :

- Création Copil territorial & Copil opérationnel territorial
- Recrutement de trois IPA et un gériatre
- Elaboration d'un protocole d'organisation

Moyens

- ➔ Temps partagé d'une IPA sur le territoire puis temps dédié 100% EMG T
- ➔ Recrutement des patients recourant à l'EMG T par le DAC dans un premier temps puis par la médecine de ville ensuite
- ➔ Logistique (bureaux, logiciels, téléphonie, véhicules...) assurés par l'hôpital de Guingamp

INDICATEURS

- Nombre de patients dans la file active de l'EMGT
- Bilan d'activité des IPA

AXE 2 : UN ENCADREMENT FORMÉ ET INTÉGRÉ AU SERVICE DE LA QUALITÉ ET SÉCURITÉ DES SOINS

2.1. Renforcer les compétences managériales des encadrants en soin

Contexte :

La gestion d'une équipe au quotidien, des projets, des organisations de soins et des hospitalisations des patients demandent au cadre de santé de véritables compétences qui doivent être réactualisées régulièrement. Elles doivent également être légitimées par l'obtention du Diplôme d'Etat de cadre de santé pour ceux qui exercent les fonctions de cadre. L'enjeu est le maintien ou le développement des savoirs faire et savoir être voire des talents particuliers des encadrants d'unités de soins. La perspective de faire face au changement de plus en plus prégnant de nos jours, de s'adapter et de répondre aux défis managériaux d'aujourd'hui et... de demain.

Objectifs opérationnels :

- Permettre une réactualisation des outils managériaux au profit de l'autonomisation des cadres soignants
- Permettre l'accès aux préparations d'entrée en IFCS

Actions :

- Réunions encadrement, GTT...
- Implication dans les projets et services et institutionnels

Moyens

- ➔ Formations/réactualisation des connaissances et innovations en management
- ➔ Coaching

INDICATEURS

- Nombre de faisant fonction cadre reçus à l'IFCS
- Taux de cadre diplômés
- Taux de formations managériales pour l'ensemble des cadres soignants
- Taux d'absentéisme long chez les cadres et FFCS

2.2. Promouvoir la qualité de l'intégration des «faisant-fonction» des cadres nouvellement recrutés

Contexte :

Être faisant fonction cadre de santé n'est pas chose aisée. D'une fonction soignante, qu'elle soit clinique ou technique, les professionnels se retrouvent projetés dans des fonctions managériales dont ils n'ont qu'une représentation, souvent tronquée.

L'enjeu est multiple : A la fois protéger le nouveau faisant fonction des difficultés de la fonction, lui permettre de prendre connaissance de son périmètre d'action et des acteurs avec qui il sera amené à collaborer, lui donner des outils pour débiter sa professionnalisation et prendre connaissance des règles nécessaires à sa fonction.

Objectifs opérationnels :

Permettre aux nouveaux « faisant fonction » cadres de santé d'être accueillis et tutorés dans la perspective de leur professionnalisation

Actions :

Travail d'un groupe de travail cadres & FF cadres de santé sur l'élaboration d'une procédure d'intégration

Moyens



Constitution d'un groupe de travail de cadres de santé diplômés et faisant fonction



Formalisation d'un livrable indiquant le processus d'intégration des FFCS

INDICATEURS

- Satisfaction des professionnels ayant accédé à une fonction managériale
- Taux de FFCS ayant renoncé à la fonction managériale
- Taux de FFCS ayant accédé au concours de l'IFCS
- Taux de FFCS admis au concours de l'IFCS

2.3. Renforcer la qualité de l'encadrement des stagiaires

Contexte :

L'hôpital de Guingamp, outre le fait de comporter un IFAS, reçoit un grand nombre de stagiaires de différentes filières professionnelles et de toutes les régions de Bretagne voire au-delà. L'enjeu est de taille car leur encadrement va promouvoir leur professionnalisation et donc la qualité des soins dispensés ainsi que la perspective de futurs recrutements ainsi que l'image de l'hôpital auprès des professionnels souhaitant potentiellement rejoindre l'hôpital. La formalisation des processus d'encadrement permettra ainsi une harmonisation des pratiques, assurant un encadrement des stagiaires soutenu et validé par l'institution.

Objectifs opérationnels :

Formaliser l'intégration et l'accompagnement des stagiaires en fonction de leur filière et études au sein des unités de soins et dans l'hôpital

Actions :

- Groupe de travail sur l'accueil et l'accompagnement des stagiaires en lien avec l'IFAS
- Nommer/réactualiser liste des référents et/ou tuteurs dans les unités
- Élaboration d'un livrable à destination des étudiants/élèves
- Présentation du travail en CSIRMT

Moyens

- ➔ Rapprochement de l'IFAS et de l'hôpital
- ➔ Constitution d'un groupe de travail de soignants et cadres
- ➔ Communication auprès des cadres et équipes de soin

INDICATEURS

- Satisfaction des stagiaires
- Nombre de tuteurs référents par filière dans les unités de soins

2.4. Développer les savoirs liés aux évaluations professionnelles annuelles en vertu des lignes directrices de gestion

Contexte :

L'évaluation annuelle des agents est fondamentale pour la carrière de ceux-ci afin de garantir la qualité et la sécurité des soins mais aussi pour promouvoir et développer leurs compétences. Les nouvelles modalités d'évaluation annuelle des professionnels demandent une réactualisation des connaissances car le changement de paradigme de cette démarche ne peut se faire sans accompagnement.

Les cadres de santé sont directement impliqués et il est fondamental que les cadres expérimentés ou ceux récemment recrutés/diplômés puissent procéder aux évaluations de façon à répondre aux nouvelles normes mais aussi aux demandes des professionnels placés sous leur autorité.

Objectifs opérationnels :

Permettre à l'encadrement de mener des entretiens d'évaluation annuels en lien avec les recommandations et bonnes pratiques actualisées

Actions :

- Nommer référent EP par pôle
- Organiser sessions de formation auprès des autres cadres

Moyens



Formations



Communication



Formations intra polaire

INDICATEURS

- Nombre de recours des agents
- Nombre de référents institutionnels
- Nombre de cadres formés par référents au niveau des pôles

2.5. Coordonner les actions institutionnelles pour promouvoir le dossier patient «E-Roz» et dossier «résident»

Contexte :

Le déploiement du logiciel patient « Eroz » et celui à venir pour l'EHPAD nécessite une formation ou réactualisation des connaissances des utilisateurs pour une meilleure prise en charge des patients.

Également, l'accompagnement au déploiement pour les services pas encore dotés requiert une coordination institutionnelle par un référent local.

L'enjeu réside d'une part dans l'efficacité et la réactivité lors de sollicitations des équipes ou pour tous professionnels nouvellement arrivés, afin qu'ils puissent devenir opérationnels le plus sereinement possible et d'autre part dans l'accompagnement de proximité nécessaire à l'utilisation d'un nouveau logiciel de soin.

Objectifs opérationnels :

Améliorer l'utilisation du dossier de soin « E Roz » et « résident » par l'ensemble des acteurs du soin

Actions :

- Nommer un référent E Roz et « résident » au niveau institutionnel (+ feuille de route/fiche de poste)
- Former tous les nouveaux professionnels au logiciel « E Roz » et « résident »
- Élaborer une fiche technique synthétique pour les intérimaires et vacataires

Moyens

- ➔ Temps partagé d'un cadre de santé référent institutionnel
- ➔ Communication
- ➔ Formation

INDICATEURS

- Taux de professionnels nouvellement arrivés à Eroz
- Satisfaction des personnels nouveaux arrivés

AXE 3 : UNE ORGANISATION SOIGNANTE EN COHÉRENCE AVEC LES PROJETS INSTITUTIONNELS

3.1. Améliorer la continuité de l'encadrement soignant

Contexte :

L'organisation de l'encadrement soignant permet à ce jour une présence sur site le samedi, grâce à un « roulement » de cadres selon un planning défini. Le dimanche et jours fériés, il n'y a aucune présence d'encadrement définie.

De plus, un seul cadre de nuit sur l'ensemble de l'établissement ne permet pas une continuité de l'encadrement sur la permanence des soins.

Les équipes de soins nécessitent d'avoir un référent en cas de besoin.

Il est donc important d'organiser l'encadrement soignant de jour comme de nuit pour assurer la continuité du suivi des équipes et de leur organisation.

Objectifs opérationnels :

- Assurer une présence d'encadrement 7j/7
- Améliorer l'encadrement de nuit pour un meilleur accompagnement des équipes

Actions :

- Formaliser les binômes cadres inter unité pour l'auto remplacement
- Réactualiser les fiches de poste des cadres présents le WE & Jours fériés
- Clarifier/Organiser l'encadrement jour/nuit des unités

Moyens

- ➔ Planning prévisionnel annuel
- ➔ Réunion d'encadrement

INDICATEURS

- Présence de cadre le WE et jours fériés
- Satisfaction des équipes

3.2. Promouvoir la fidélisation des nouveaux recrutés dès les premiers jours d'arrivée

Contexte :

L'arrivée de nouveaux professionnels est un enjeu en termes de fidélisation et même d'attractivité pour les potentielles recrues. Leur accueil et intégration doit être à la mesure de leurs attentes et de leur confort d'exercice, pour assurer une meilleure prise en charge des patients dès les premiers jours.

Le sentiment de sécurité et d'appartenance conditionne la stabilité des équipes de soins. La démarche d'intégration doit donc être loyale et se réaliser dès le premier jour d'arrivée.

Objectifs opérationnels :

Permettre aux nouveaux professionnels de s'intégrer dans leur unité d'affectation et dans l'hôpital

Actions :

- Groupe de travail sur l'accueil des nouveaux arrivants
- Formalisation d'un livrable déclinant les étapes de l'intégration d'un nouveau professionnel
- Communication aux équipes de soins et à l'encadrement

Moyens



Constitution d'un groupe de travail de cadres et de soignants



Communication auprès des cadres et équipes de soin

INDICATEURS

- Taux d'interruption de contrat à moins de trois mois sur demande de l'agent
- Satisfaction des agents nouvellement recrutés

3.3. Capitaliser les compétences soignantes

Contexte :

La gestion des talents est aujourd'hui une démarche qui doit faire partie des préoccupations managériales, à tous les niveaux d'encadrement.

Hormis les compétences attendues selon le profil du professionnel et sa discipline d'exercice, il est fondamental de rendre visible les compétences transversales pour favoriser et promouvoir l'intelligence collective, à la source de la performance de l'institution.

Objectifs opérationnels :

Rendre visible les compétences spécifiques dans les services

Actions :

- Recenser et nommer les référents « thématiques » (transports sanitaires, plaies, contention, manutention, AFGSU...)
- Intégrer ces référents aux projets institutionnels

Moyens



Communication



Formations

INDICATEURS

- Nombre de référents transversaux
- Connaissance des tous des référents sur l'hôpital

3.4. Développer l'encadrement médico soignant dans les unités

Contexte :

Le management d'une unité de soins fait appel à de réelles compétences pour assurer son pilotage stratégique ainsi que la conduite de nouveaux projets et la gestion des ressources humaines. Le leadership des managers vise également à promouvoir et à valoriser le service au sein et à l'extérieur de l'établissement.

Le binôme cadre-chef de service est incontournable dans cette démarche.

La mission sur la gouvernance et la simplification hospitalière confiée au Pr Olivier CLARIS en 2020 promeut clairement dans sa recommandation n°17 ce binôme « équilibré et opérationnel »¹.

Objectifs opérationnels :

Favoriser la collaboration entre cadres de santé paramédicaux et médecins chefs de service

Actions :

Promouvoir les formations en binôme médecin/cadre sur le management d'un service et au niveau polaire

Moyens



Formations



Communication



APP

INDICATEURS

Nombre de binôme cadre-chef de service formé

¹ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_claris_version_finale.pdf

3.5. Structurer l'organisation des hospitalisations programmées et non programmées

Contexte :

Le capacitaire en lits de l'hôpital de Guingamp montre régulièrement ses limites et ne permet pas une fluidification des hospitalisations non programmées, surtout sur le temps de la permanence des soins. L'organisation des hospitalisations programmées et non programmées est un enjeu pour accueillir au mieux les patients et assurer leur prise en charge par les équipes compétentes du fait de leur problème de santé ainsi que désengorger les urgences pour une sécurité optimale.

Objectifs opérationnels :

Permettre une fluidification des entrées et sorties patients en prenant en compte les hospitalisations programmées et les non programmées

Actions :

- Recruter un coordonnateur des hospitalisations (Bed Manager, gestionnaire de flux...)
- Évaluer la pertinence de mettre en place les BJML (Besoins Minimaux Journaliers en Lits)
- Mettre en œuvre la disponibilité des lits en temps réel pour les urgences

Moyens



Accompagnement « Adopale » et ARS pour projet « Gestion des lits »



Visio conférences



Réunions présentiels

INDICATEURS

- Opérationnalité de la procédure HET
- Visibilité des lits des unités au niveau des urgences

AXE 4 : L'AMÉLIORATION DES PRATIQUES POUR UNE SÉCURISATION ACCRUE DANS TOUS LES DOMAINES

4.1. Améliorer le circuit du médicament

Contexte :

Le circuit du médicament en milieu hospitalier est l'un des enjeux de sécurité pour les patients, le personnel et pour l'institution.

Le changement de dossier patient informatisé, l'arrivée de nouveaux professionnels de soins et médicaux et les contraintes pharmaceutiques sont autant de motifs d'instabilité, potentiellement pourvoyeurs d'erreurs ou de mauvaises pratiques.

Le circuit du médicament au niveau de l'action des soignants, de l'administration à la traçabilité relève du domaine de la sécurité et de la santé des patients mais également du risque juridique pour l'établissement.

Objectifs opérationnels :

- Sécuriser les étapes du circuit du médicament après dispensation
- Sécuriser le circuit des traitements personnels
- Sécuriser l'administration des médicaments en EHPAD par les AS
- Clarifier et sécuriser le circuit des stupéfiants

Actions :

- Exiger les prescriptions médicales sur dossier patient
- Pérenniser la traçabilité de l'administration des médicaments
- Formaliser la traçabilité du traitement personnel
- Poursuivre l'organisation de la distribution des médicaments en EHPAD
- Réactualiser les supports de traçabilité des stupéfiants et leurs modalités de délivrance

Moyens

- ➔ Constitution de groupe de travail
- ➔ Procédures
- ➔ Formations médicales à l'utilisation de Eroz
- ➔ Communication aux équipes de soins
- ➔ Guide de la certification

INDICATEURS

- Taux de prescriptions médicales informatisées
- Evaluation de la procédure en EHPAD
- Taux de conformité de la traçabilité des stupéfiants

4.2. Améliorer la qualité du service rendu dans les activités transversales (laboratoire, hémovigilance...)

Contexte :

Les activités médicales transversales contribuent à la bonne prise en charge des patients. L'enjeu est éminemment sécuritaire.

La visibilité des contraintes dans ces activités permet aux requérants et utilisateurs (médecins, soignants...) d'améliorer leur pratique et d'actualiser leur connaissance pour permettre une fluidité des process quant aux activités de support (laboratoire, hémovigilance, imagerie...).

Objectifs opérationnels :

- Objectiver les axes d'amélioration d'utilisation des services du laboratoire
- Sécuriser les process liés au dépôt de sang

Actions :

- Publier mensuellement les conformités et non conformités relevées au niveau de laboratoire
- Formaliser le circuit des produits sanguins labiles

Moyens



Formations



Réunions pluriprofessionnelles locales ou CSITH (médecins, infirmiers, cadres...)



Comptes-rendus

INDICATEURS

- Nombre de Fiches d'Évènements Indésirables
- Nombre de formations à l'hémovigilance pour les soignants
- Nombre de réunions pluriprofessionnelles en hémovigilance

4.3. Améliorer la sécurisation des prises en charge dans toutes ses acceptations (circuit des biens personnels et traçabilité des actes associés...)

Contexte :

De nombreuses fiches d'événements indésirables (FEI) et de plaintes de patients sont relatives à la perte de biens personnels tels que appareils dentaires, auditifs, lunettes, valeurs matérielles (bijoux) etc... Cette perte est non seulement une insatisfaction pour l'institution du fait des risques assurantiels et de l'altération de l'image de l'hôpital qu'ils comportent mais surtout pour les patients, qui supportent un préjudice évitable.

Objectifs opérationnels :

- Formaliser le parcours des biens des patients dès leur arrivée à l'hôpital
- Améliorer les traçabilités des actes soignants

Actions :

- Réalisation des inventaires systématiques pour tout patient hospitalisé
- Élaborer une procédure de la gestion des biens des patients
- Sensibiliser les soignants à l'importance de la traçabilité des actes

Moyens

- ➔ Audit du circuit des biens
- ➔ Formations
- ➔ Procédure de gestion des biens
- ➔ Communication

INDICATEURS

- Nombre de FEI relatant la perte de biens
- Taux de plaintes des patients relatifs à la perte de biens
- Évolution du taux de plaintes

4.4. Promouvoir des espaces réflexifs pour les soignants dans le cadre de leur exercice de soutien aux patients et aux familles

Contexte :

Les métiers de soins, qu'ils s'exercent en proximité du patient ou dans le périmètre managérial, sont soumis à une charge émotionnelle importante, trop souvent négligée et gérée par les professionnels de façon informelle.

Dégager des espaces de paroles et d'Analyse de Pratique Professionnelle est une démarche qui permet de prendre soin des professionnels, sans contrainte institutionnelle mais de façon formalisée, pour la reconnaissance de leur charge mentale et leur permettre de la soulager pour une meilleure qualité de vie et des conditions de travail.

Objectifs opérationnels :

Permettre aux équipes soignantes de bénéficier d'un espace réflexif sur les situations cliniques rencontrées

Actions :

- Mettre en œuvre un espace de supervision en USP
- Sanctuariser les Analyses de Pratiques Professionnelles (APP) chez les cadres de santé
- Formaliser des groupes de paroles pour les soignants dans les unités qui le nécessitent ou le demandent.

Moyens

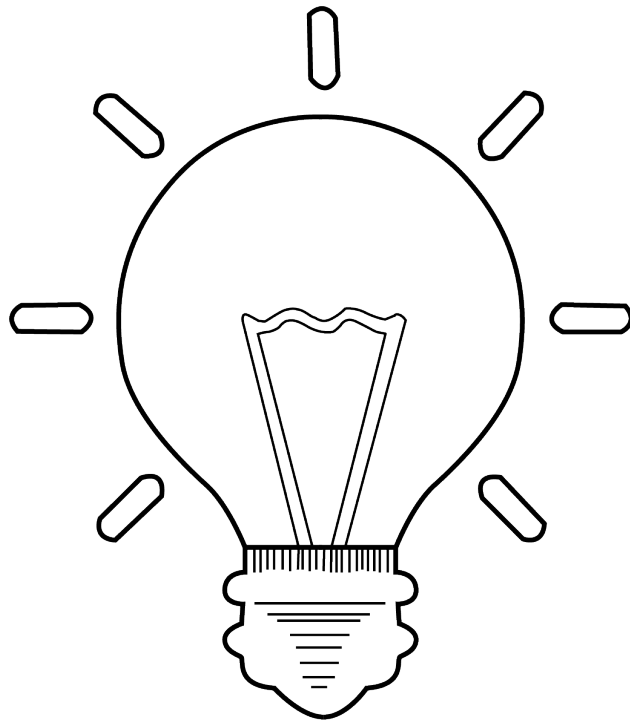
- APP
- Groupe de parole
- Psychologue du travail

INDICATEURS

- Satisfaction des soignants
- Satisfaction des cadres

PARTIE 3

CONCLUSION



Les orientations médico soignantes du projet d'établissement présentées pour la partie soin dans ce document précisent pour les cinq années à venir le développement des axes qualité et sécurité en soins.

Afin d'assurer la concrétisation de ces orientations, il est nécessaire d'entreprendre deux démarches essentielles et complémentaires.

Celles-ci se situent d'une part dans l'information et la communication, pour sensibiliser, faire savoir, transmettre et impliquer tous les acteurs concernés, qu'il s'agisse de partenaires institutionnels ou extérieurs ; D'autre part, dans le suivi des actions, qui sera assuré annuellement sur l'avancée des travaux engagés.

Ce projet de soins a vocation à être connu de tous pour être intégré, tant aux niveaux des projets au service du collectif qu'au niveau individuel, participant ainsi à l'acculturation des bonnes pratiques soignantes, gages de compétence et de performance.

CENTRE HOSPITALIER DE GUINGAMP

17 rue de l'Armor 22200 Pabu

www.ch-guingamp.fr

Rejoignez-nous !

