

Dépistage Participatif des Risques (Déparis)

Situation de travail: Service de chirurgie générale

Coordinateur: Ann Schietecatte

Personnes ayant participé à l'étude:

1 infirmière chef, 1 infirmière de nuit, 2 infirmières, 1 aide soignante, le conseiller en prévention, la responsable qualité

Dates: 21 février 2005

BILAN FINAL:

Situation de travail:	
1. Les locaux et zones de travail	☹️
2. L'organisation technique entre postes	☹️
3. Les risques d'accident	☹️
4. Les commandes et signaux	😊
5. Le matériel de travail, les outils, machines	☹️
6. Les positions de travail	😊
7. Les efforts et les manutentions	☹️
8. L'éclairage	😊
9. Le bruit	😊
10. L'hygiène atmosphérique	☹️
11. Les risques d'exposition aux radiations	😊
12. Les ambiances thermiques	☹️
13. Le contenu du travail	😊
14. Le niveau d'attention et de décision	☹️
15. Les contraintes de temps	☹️
16. Les relations de travail au sein du personnel et avec la hiérarchie	☹️
17. L'environnement psychosocial	☹️

Synthèse des améliorations proposées et des études complémentaires à réaliser

N°	QUI?	FAIT QUOI?	Coût	Quand?	
				projeté	réalisé
1		Information du personnel sur le mode d'emploi des chariots repas	0		
2		Consacrer l'équivalent d'une chambre ou d'un bureau médecin pour servir de lieu de rangement	++		
3		Utiliser un bureau de médecin qui est peu utilisé pour y faire l'office	++		
4		Utiliser l'office actuel pour créer un utility	++		
5		Réunion pluridisciplinaire avec les urgences afin de faire une mise au point et ainsi soulager le travail des infirmières et augmenter le confort des patients (éviter les longues attentes en salle d'attente du service)	0		
6		Améliorer l'anamnèse médicale lors de la prise en charge	0		
7		Equiper le bureau d'un PC supplémentaire	+		
8		Coordination des transferts avec les urgences		A analyser	
9		Placer un revêtement antidérapant dans les ascenseurs	++		
10		Recoller de façon durable les dalles de sol	+		
11		Placer des multiprises pour ces patients	+		
12		Placer des fils de téléphone plus longs	+		
13		Utiliser des tirelires plus petites	0		
14		Sensibiliser les stagiaires au mode d'évacuation des aiguilles et seringues	0		
15		Former plus de personnes à la prévention incendie	++		
16		Dégager les issues de secours et remiser les matelas ailleurs	0		
17		Garder un téléphone portable sur soi la nuit	0		
18		Meilleure concertation entre le planning, les médecins et les infirmières	0		
19		Créer des « lits d'urgence » qui ne serviraient qu'à ça	++		
20		Placer un interphone en salle de garde permettant de dialoguer avec le patient Prévoir éventuellement cette possibilité sur des portables	+		
21		Gestion des moyens de communication avec les patients		A analyser	
22		Avoir un soulève-personne à l'étage	++		
23		Fournir un escabeau	+		
24		Fournir des pantalons et blouses à la place des tabliers	+		
25		Repenser l'éclairage : voir s'il n'y a pas moyen d'enlever certains néons		A analyser	
26		Éclairage du bureau de l'infirmière chef		A analyser	
27		S'informer à la pharmacie ou dans un autre service sur la manière d'évacuer correctement les déchets		A analyser	
28		Meilleure information du personnel par l'hygiéniste	0		
29		Uniformiser les procédures pour tous (infirmières, médecins, personnel d'entretien..)	0		
30		Politique de l'isolement		A analyser	
31		Donner la possibilité de s'isoler pour faire la préparation des médicaments	+		
32		Permettre à la personne qui distribue les médicaments de ne faire que cela	+		
33		Instaurer la présence de l'infirmière chef lors du tour des médecins afin d'avoir toutes les informations nécessaires et de pouvoir comprendre les modifications de traitements	0		
34		Circulation de l'information entre les médecins, les médecins et le personnel soignant		A analyser	
35		Remplacement des absents		A analyser	
36		Instauration d'une réunion commune entre le personnel soignant et le corps médical	+		
37		Améliorer la communication entre le corps médical et le personnel soignant		A analyser	

1. Les locaux et zones de travail

Que faire de concret pour améliorer la situation?

1. Exiguïté des chambres à deux lits, obligeant à tout déménager pour manipuler un lit
2. Trop peu d'ascenseurs : manque de disponibilité à certaines heures, ce qui entraîne une perte de temps dans les transferts
3. Ascenseurs trop exigus
4. Ascenseurs décentralisés par rapport au service : perte de temps, augmentation des trajets
5. Pas d'ascenseurs spécifiques par type de transport : repas, patients...
6. Couloirs encombrés par les chariots repas qui doivent rester branchés ; méconnaissance du mode d'emploi des chariots repas (peut-on débrancher ?)
Solution : Information du personnel sur le mode d'emploi des chariots repas
7. Manque d'espaces de rangement pour le matériel, ce qui entraîne des difficultés de manutention, difficultés pour prendre le matériel ;
Solution : Consacrer l'équivalent d'une chambre ou d'un bureau médecin pour servir de lieu de rangement
8. L'office est un local aveugle, petit, peu agréable.
Solution : Utiliser un bureau de médecin qui est peu utilisé pour y faire l'office
9. Non-respect des circuits propres et sales : ils sont stockés au même endroit. Les sacs de linges sales sont empilés sur des chariots
Solution : Utiliser l'office actuel pour créer un utility

Aspects à étudier plus en détails:



2. L'organisation technique entre postes

Que faire de concret pour améliorer la situation?

1. Transferts des urgences dans le service lorsqu'il y a personnel réduit (après-midi), transfert des urgences alors qu'il n'y a pas de place (lit pas libéré)
Solution : Réunion pluridisciplinaire avec les urgences afin de faire une mise au point et ainsi soulager le travail des infirmières et augmenter le confort des patients (éviter les longues attentes en salle d'attente du service)
2. Problème de procédure pour les prélèvements effectués par le labo dans le service : si le bon n'est pas signé par le chirurgien (car absent du service), le labo refuse de faire le prélèvement
Solution : Améliorer l'anamnèse médicale lors de la prise en charge (ex : diabète)
3. Problèmes de coordination avec le bloc opératoire si retard à cause de l'attente aux ascenseurs. Ces retards entraînent un manque de personnel dans l'unité car le lit est acheminé par deux personnes.
4. Un seul ordinateur pour le staff infirmier ce qui est trop peu (parfois nécessité de consulter rapidement)
Solution : Equiper le bureau d'un PC supplémentaire

Aspects à étudier plus en détails:

- ❖ Coordination des transferts avec les urgences



3. Les risques d'accidents

Que faire de concret pour améliorer la situation?

1. Chute quand le sol est mouillé, surtout dans les ascenseurs
Solution : Placer un revêtement antidérapant dans les ascenseurs
2. Certains carrelages du sol des chambres et de la salle de garde se décèlent ce qui entraîne un risque de chute
Solution : Recoller de façon durable les dalles de sol
3. Manque de prises électriques pour les patients pré-op
Solution : Placer des multiprises pour ces patients
4. Fils des téléphones en chambre trop courts : risque de chute
Solution : Placer des fils de téléphone plus longs
5. Piqûres fréquentes avec aiguilles non recapuchonnées : la tirelire reste sur le chariot ou en salle de préparation (car trop volumineuse), et la seringue est acheminée en chambre sur un plateau métallique ; des seringues non recapuchonnées se retrouvent encore dans les poubelles
Solution : Utiliser des tirelires plus petites
❖ Sensibiliser les stagiaires au mode d'évacuation des aiguilles et seringues
6. Seule l'infirmière chef est formée Equipier de Première Intervention dans l'unité
Solution : Former plus de personnes à la prévention incendie
7. Issues de secours encombrées par du stockage de matelas
Solution : Dégager les issues de secours et remiser les matelas ailleurs
8. Sentiment d'insécurité du personnel de nuit, face aux patients agressifs et/ou confus

Aspects à étudier plus en détails:



4. Les commandes et signaux

Que faire de concret pour améliorer la situation?

- Liste des entrées : parfois erreur d'attribution de chambres ; les infirmières ne sont parfois pas au courant des sorties prévues alors que le planning le sait.
Solution : Meilleure concertation entre le planning, les médecins et les infirmières
- Les urgences ne sont pas prévues dans le planning
Solution : Créer des « lits d'urgence » qui ne serviraient qu'à ça
- De nombreux déplacements en chambre pourraient être évités s'il y avait un meilleur moyen de communication avec les patients
Solution : Placer un interphone en salle de garde permettant de dialoguer avec le patient
 - ❖ Prévoir éventuellement cette possibilité sur des portables

Aspects à étudier plus en détails:

- ❖ Gestion des moyens avec les patients de communication



5. Le matériel de travail, les outils, machines...

Que faire de concret pour améliorer la situation?

- Il faut aller chercher le souleve-personne à d'autres étages (il y en a 2 dans l'hôpital)
 - Avoir un souleve-personne à l'étage
- Manque régulier de certains types de matériel : perroquets, seringues, télécommandes, PC

Aspects à étudier plus en détails:



6. Les positions de travail

Que faire de concret pour améliorer la situation?

- Rangements en hauteur difficiles à gérer
Solution : Fournir un escabeau
- Cabinets de toilette exigus, dont les portes s'ouvrent vers l'intérieur : danger si un patient fait un malaise et tombe

Aspects à étudier plus en détails:



7. Les efforts et les manutentions

Que faire de concret pour améliorer la situation?

- La nuit, difficulté pour mobiliser seul les patients
Solution : Avoir un souleve-personne à disposition
- Les tabliers sont inadéquats pour la manutention de personnes
Solution : Fournir des pantalons et blouses
- Utilisation peu fréquente du souleve-personne étant donné qu'il n'est pas directement à disposition : perte de temps pour le trouver
Solution : Mettre à disposition un souleve-personne
- Lorsque les brancardiers ne sont pas là, vu le manque de personnel dans l'unité, les lits sont manipulés seul, ce qui est lourd.
- Surcroît de travail (donc de fatigue) à cause du transfert inadéquats de certains patients dans l'unité (qui devraient être admis dans un autre service)

Aspects à étudier plus en détails:



8. L'éclairage

Que faire de concret pour améliorer la situation?

- Manque d'éclairage en chambre : utilisation de lampes sur pied
Solution : En cas de transformations, repenser l'éclairage
- Eclairage trop important dans le bureau de l'infirmière chef : local aveugle, néons à vanelles mais trop puissants : désagréable
Solution : Repenser l'éclairage : voir s'il n'y a pas moyen d'enlever certains néons
- Eclairage de nuit : s'enclenche brusquement à la fin des visites. Pas assez de lumière. Possibilité de ré enclencher l'éclairage normal, mais alors dérangent pour les patients

Aspects à étudier plus en détails: Éclairage du bureau de l'infirmière chef



9. Le bruit

Que faire de concret pour améliorer la situation?

- Chambres peu insonorisées
- Assez bien de bruits en salle de garde à cause de la proximité du télé tube, de la télémétrie, de l'extracteur d'air

Aspects à étudier plus en détails:



10. L'hygiène atmosphérique

Que faire de **concret** pour améliorer la situation?

1. Parfois manque d'informations sur l'évacuation de certains déchets
Solution : S'informer à la pharmacie ou dans un autre service
2. Politique d'isolement peu claire : changements fréquents dans les recommandations, souvent dans le sens de la diminution des précautions, ce qui entraîne une incompréhension et de l'inquiétude. Tous les acteurs de la santé n'appliquent pas les mêmes règles.
Solution : Meilleure information du personnel par l'hygiéniste
 - Uniformiser les procédures pour tous (infirmières, médecins, personnel d'entretien..)
3. Suppression des sacs spécifiques aux déchets et linges infectés, ce qui augmente les risques de contamination. Stockage avec le linge non infecté.

Aspects à étudier plus en détails:

- Politique de l'isolement



11. Les risques d'exposition aux radiations ionisantes

Que faire de **concret** pour améliorer la situation

Rien à signaler

Aspects à étudier plus en détails:



12. Les ambiances thermiques

Que faire de **concret** pour améliorer la situation?

1. Courants d'air dus au mauvais isolement de certaines fenêtres

Aspects à étudier plus en détails:



13. Le contenu de travail

Que faire de **concret** pour améliorer la situation?

Rien à signaler

Aspects à étudier plus en détails:



14. Le niveau d'attention et de décision

Que faire de **concret** pour améliorer la situation?

1. Le manque d'informations sur le patient freine la prise de décisions. Parfois confrontés à des notes contradictoires des médecins de disciplines différentes
2. Difficulté de se concentrer sur une tâche car sollicitations nombreuses en même temps. Chaque médecin souhaite que ce qu'il demande soit considéré comme le plus urgent.
3. Préparation des médicaments (début d'après-midi) est difficile car nombreuses interruptions
Solution : Donner la possibilité de s'isoler pour faire la préparation des médicaments (pas de dérangement)
4. Distribution des médicaments du matin et de 16H souvent perturbée car nombreuses sollicitations
Solution : Permettre à la personne qui distribue les médicaments de ne faire que cela
5. Pas de notification écrite systématique dans le dossier du patient de changements de traitements, de programmation d'examens... (souvent orale)
Solution : Instaurer la présence de l'infirmière chef lors du tour des médecins afin d'avoir toutes les informations nécessaires et de pouvoir comprendre les modifications de traitements

Aspects à étudier plus en détails:

- ❖ Circulation de l'information entre les médecins, les médecins et le personnel soignant



15. Les contraintes de temps

Que faire de concret pour améliorer la situation?

1. Travail parfois inutilement répétitif car lacune dans la communication entre les médecins et les infirmières : obligation de refaire un pansement car le médecin passe sans prévenir après les soins
Solution :Présence de l'infirmière chef lors du tour
2. Heures supplémentaires fréquentes pour le personnel de l'après-midi car ordres tardifs des patrons qui remontent dans le service le soir, opérés tardifs...

Aspects à étudier plus en détails:



16. Les relations de travail au sein du personnel et avec la hiérarchie

Que faire de concret pour améliorer la situation?

1. Impression de ne pas être entendus par la direction quant au problème de sous-effectif du personnel (ex : pas de remplacement rapide en cas d'écartement)
2. Pool des volantes insuffisant à cause de l'absentéisme important dans la clinique : elles deviennent souvent « fixes » dans certains services

Aspects à étudier plus en détails:



17. L'environnement psychosocial

Que faire de concret pour améliorer la situation?

1. Peu de reconnaissance du travail du personnel soignant par le corps médical : seules les remarques négatives leur parviennent
Solution :Instauration d'une réunion commune
2. Relation avec les visites des patients : parfois difficulté à se faire respecter quant aux heures de visites, au respect de la confidentialité des soins

Aspects à étudier plus en détails:

- ❖ Améliorer la communication entre le corps médical et le personnel soignant

