

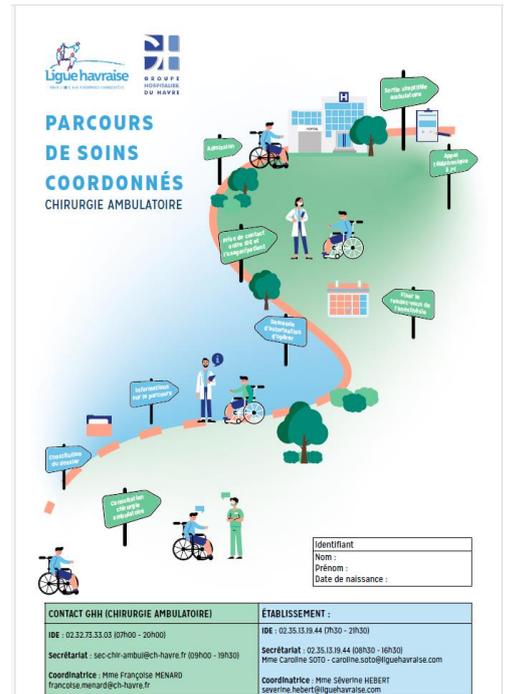
# Parcours du patient vulnérable vivant en structure pour une chirurgie ambulatoire

## Introduction

Ce projet vise à améliorer le parcours des patients en situation de handicap physique et mental vivant en structures spécialisées, lorsqu'ils nécessitent une chirurgie ambulatoire. Après avoir identifié des incompréhensions entre les structures d'accueil et l'unité de chirurgie ambulatoire, des rencontres ont été organisées pour définir un processus collaboratif.

## Méthodologie

- **Création d'un parcours coordonné** : Toutes les étapes de la prise en charge (consultations, préparation, admission, sortie, suivi) ont été standardisées sous forme de checklists pour organiser les actions de chaque acteur.
- **Dossier de suivi** : Un dossier est ouvert dès la programmation de l'intervention pour planifier et tracer les étapes.
- **Documentation patient** : Un livret d'information a été créé pour guider le patient, les familles et les soignants, comprenant des conseils et un "diplôme du courage".
- **Téléconsultation et télésoins** : L'utilisation de ces outils permet de limiter les déplacements des patients en restant dans leur environnement familial. Un créneau dédié a été instauré pour faciliter l'organisation.
- **Optimisation des interventions** : Des examens complémentaires sont réalisés durant le temps opératoire pour limiter les traumatismes.



## Résultats

- Renforcement de la collaboration entre les acteurs.
- Création de plusieurs outils et documents pratiques : checklists, dossiers de suivi, procédures pour la téléconsultation et l'utilisation de plateformes numériques.
- Acquisition de matériel et augmentation des ressources humaines pour répondre aux besoins.

Cocher les étapes effectuées		Contact service prescripteur
<input type="checkbox"/> Bleu : Ligue Havraise		Tel :
<input type="checkbox"/> Vert : Centre Hospitalier Havrais ambulatoire		Mail :
<input type="checkbox"/> Vert : Centre Hospitalier Havrais consultation		Médecin prescripteur :

PRÉ-REQUIS AU PARCOURS
Consultation et éligibilité à la chirurgie ambulatoire
Renseigner le questionnaire médical des tutelles (autorisation d'opérer)
Constituer le dossier « Parcours coordonné chirurgie ambulatoire »
<input type="checkbox"/> Fiche d'urgence
<input type="checkbox"/> Passeport de communication
<input type="checkbox"/> Questionnaire médical pour autorisation d'opérer (Tutelle/famille)
<input type="checkbox"/> Fiche contact mail/répondre
Rechercher le consentement (Famille, tutelle, usager)
Informar l'usager sur le parcours, accompagnement psychologique et paramédical
Réceptionner le passeport ambulatoire
Fixer la date de l'intervention
Fixer le rendez-vous de l'anesthésie
Envoyer par mail le SDV d'anesthésie au secrétariat du service de chirurgie ambulatoire et service consultation
AVANT LE RENDEZ-VOUS ANESTHÉSIE
Demander l'autorisation d'opérer
<input type="checkbox"/> Envoyer à la Tutelle/famille
<input type="checkbox"/> S'assurer du retour
<input type="checkbox"/> Envoyer par mail l'autorisation d'opérer au service prescripteur et service ambulatoire
<input type="checkbox"/> Mettre une copie dans dossier « Parcours coordonné chirurgie ambulatoire »
Préparer la consultation anesthésie
<input type="checkbox"/> Autorisation d'opérer
<input type="checkbox"/> Ordonnances en cours
<input type="checkbox"/> Résultats d'examen si besoin
<input type="checkbox"/> Compléter le passeport ambulatoire
PENDANT LE RENDEZ-VOUS DE L'ANESTHÉSIE
Première prise de contact entre l'IDE ambulatoire et le résident.
Echange autour des habitudes et besoins opératoires
PRÉPARATION À L'ADMISSION - J-1
Faier et communiquer le planning d'admission
Envoyer les consignes pré-opératoire
Signature du contrat d'hygiène
Transmission des consignes pré-opératoire par l'infirmière auprès des équipes de proximité
ADMISSION
Vérifier le dossier par l'IDE du service hospitalier
Faier signer le document de sortie simplifié ambulatoire
Remettre la synthèse du séjour (lettre de liaison) et les consignes post-opératoire
CLÔTURE DU PARCOURS
Réceptionner le compte rendu d'intervention et d'hospitalisation
S'assurer que toutes les pièces ont bien été enregistrées dans Imago
Appel téléphonique du service à J+1

Réalisé avec la participation de :  Mise à jour le : 17 mars 2022

## Perspectives

Ce modèle de collaboration pourra être étendu à d'autres structures accueillant des patients vulnérables, avec une organisation adaptable et reproductible.



### MON SÉJOUR AU SEIN DE L'UNITÉ DE CHIRURGIE AMBULATOIRE

J'ai été opéré de :

Je suis parti (e) au bloc à :

Mon intervention a duré :

Après une surveillance en Salle de réveil je suis revenu (e) dans le service à :

A mon retour, le soignant du service a surveillé :

La TA :

Le Poids :

La douleur :

Les Nausées, vomissements :

J'ai pris une collation à et j'ai mangé :

Je me suis levé à :

J'ai eu des antalgiques :  Oui  Non

Si oui :

- Lesquels :
- Horaire de la prise :
- Effets :

J'ai eu des Antiméétiques :  Oui  Non

Si oui :

- Lequel :
- Horaire de la dernière prise :

### CE QUE JE SURVEILLE À MON RETOUR

**MA DOULEUR**

- Je prends mes antalgiques régulièrement
- Si je peux, je mets des poches de glace sur la zone d'intervention pour éviter la douleur et les œdèmes.
- Je signale si j'ai mal

**MES REPAS**

- Pour la première journée, je mange plutôt tiède ou froid
- Et pendant quelques jours, je privilégie des aliments mous.

**LE RISQUE DE SAIGNEMENT**

- Je ne m'inquiète pas, je peux avoir quelques saignements pendant 24 heures.

**LES SOINS DE MA BOUCHE**

- Je dois bien brosser mes dents en évitant pendant 4 à 5 jours l'enduit où j'ai été opéré.
- Si je peux faire des bains de bouche, je commence 48 h après l'intervention.