

2eme épreuve :

Sujet 1 : Gestion des unités de soins

1 Rédigez en une dizaine de lignes maximum, une présentation à faire à un groupe pour lui expliquer :

Eléments de réponse :

- Ce qu'il faut entendre par la gestion d'une unité de soins.
- Les composantes de la gestion d'unité de soins.
- **La gestion :**
 - « La gestion est un processus spécifique consistant en activités de planification, d'organisation, d'impulsion et de contrôle visant à déterminer et à atteindre les objectifs grâce à l'emploi de l'être humain et à la mise en œuvre d'autres ressources. » D'après Terry georges
- **La Gestion de soins infirmiers:**
 - « Est un processus heuristique visant à mobiliser les ressources humaines et de l'environnement en vue de soutenir et de favoriser le soin de la personne qui, est en interaction continue avec son environnement, vit des expériences de santé » Kéroauc. S, Pepin. J, Ducharme. F, Major. F, (2003), *La pensée infirmière*
- **L'Unité de soins** doit être considérée comme le CŒUR de l'HÔPITAL :
 - Principal site d'accueil des patients ; Lieu où convergent toutes les actions qui découlent de la stratégie thérapeutique. L'équipe soignante de l'Unité de soins qui a la responsabilité de la mise en œuvre de cette stratégie.
- **L'unité de soins aujourd'hui :**

"L'unité de soins est une unité de lieu où est élaborée une stratégie thérapeutique (pour soigner les malades), mise en œuvre par une équipe soignante, sous une responsabilité définie, en consommant des moyens internes et externes et susceptibles de fournir des prestations à d'autres unités" .
Cette définition montre bien que l'unité de soins est une structure complexe.
Il n'existe pratiquement aucune étude décrivant dans sa globalité ce qu'est une unité de soins et la façon dont elle fonctionne. L'approche de l'unité de soins a presque toujours été fragmentaire.
- **MISSIONS de l'unité de soins:**
 - Les missions de l'unité de soins découlent des principales missions de l'hôpital, et qui peuvent être présentées comme suit :
 - Mission de soins : Diagnostique, Traitement, Hôtellerie (1ère raison d'être)
 - Mission de développement professionnel : Formation et Recherche ;

- Mission de santé publique : service public, Soutien aux établissements de base et aux Programmes sanitaires, Assistance (2ème raison d'être de l'unité de soins) ;
- Mission économique et managériale : Mobilisation et gestion des ressources.

➤ **La gestion d'une unité de soin :**

La gestion d'une unité de soin est un processus spécifique consistant en activités de planification, d'organisation, d'impulsion et de contrôle visant à déterminer et à atteindre les objectifs tracés par l'unité de soins grâce à l'implication du personnel et à l'injection d'autres ressources.

➤ **Les composantes de la Gestion d'unité de soins :**

- **GESTION DE SOINS:**
 - Planification de soins ;
 - Organisation de soins ;
 - Sectorisation ;
 - Audit infirmière.
- **GESTION DES RESSOURCES HUMAINES:**
 - Définition des besoins en personnel ;
 - Utilisation du personnel ;
 - Valorisation et motivation des compétences.
- **GESTION ECONOMIQUE ET FINANCIERE:**
 - Recensement des besoins en moyens de travail ;
 - Gestion des stocks ;
 - Utilisation rationnelle des ressources disponibles;
 - Relevé exhaustif des actes et prestations dispensés aux patients.
- **GESTION DES PATIENTS:**
 - Gestion des mouvements des patients (rendez-vous, entrées, sorties, transferts)
- **COMMUNICATION ET RELATION :**
 - Accueil et information des patients et leurs familles ;
 - Communication entre les différents intervenants.
- **FORMATION- RECHERCHE :**
 - Formation du personnel aux nouvelles techniques ;
 - intégration et formation du personnel nouvellement affecté ;
 - Participation à la recherche action en soins infirmiers.
- **GESTION DU SYSTEME D'INFORMATION :**
 - Tenir à jour les différents documents et support d'informations ;
 - Elaboration le bilan d'activité de l'unité de soins.

Question 02 :

On vous charge de réfléchir à la mise en place d'un système de gestion des déchets de soins pour une institution de soins (hôpital par exemple)

Quels seraient les préalables à la mise en place d'un système de gestion des déchets de soins ?

➤ **les Préalables à la mise en place d'un système de gestion des déchets de soins**

- Le développement d'un plan de gestion des déchets de soins.
- L'affectation des ressources nécessaires (humaines, financières, équipements.)
- La mise en place de procédures et référentiels de bonnes pratiques.
- La formation et l'information du personnel aux bonnes pratiques techniques et organisationnelles.

✚ **Développement d'un plan de gestion des déchets de soins**

Selon l'OMS, chaque établissement de soins devra préparer un plan même simple de gestion des déchets déterminant les objectifs, les activités, les intervenants et leurs attributions, les ressources nécessaires, ainsi que les mécanismes de suivi, de supervision et de contrôle. Six étapes de base sont recommandées pour l'élaboration de ce plan de gestion des déchets dans les établissements de soins:

Etape 1 :

Désignation d'une personne responsable de la gestion des déchets au niveau de l'établissement. Pour mettre en place et assurer le suivi du plan de gestion des déchets, ce responsable peut travailler avec une cellule composée des représentants d'hygiène hospitalière, du Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN), des services techniques, médico-techniques, logistiques, économiques et administratifs de l'établissement, ainsi que toute personne qu'il jugera nécessaire d'impliquer à l'intérieur ou à l'extérieur de l'établissement (prestataires d'élimination des déchets, représentant des collectivités locales... Ce responsable doit s'assurer de l'élimination correcte des déchets, du respect des mesures de protection et de précautions standard, de la formation et la sensibilisation du personnel chargé de la filière d'élimination des déchets et veiller à l'élaboration et à la réalisation d'un plan de gestion des déchets.

Etape 2 :

Avant la mise en place du système de gestion des déchets, le responsable de gestion des déchets commencera par établir un état des lieux de la situation actuelle dans son établissement, en réalisant une enquête sur la gestion des déchets d'activités de soins. Cette enquête permettra de connaître :

- L'éventail des déchets produits, leurs caractéristiques, les quantités produites par type de déchets et par service (nécessité de peser et d'établir un support de collecte des données),
- Le circuit des déchets dans chaque service (tri, conditionnement, stockage, traitement),
- Les agents responsables de l'élimination des déchets,
- La disponibilité du matériel de traitement des déchets, sa capacité, son coût...
- Les ressources humaines et financières disponibles.

Etape 3 :

Formulation des recommandations nécessaires pour l'amélioration de la gestion des déchets et les mesures nécessaires pour leur exécution, en tenant compte de toutes les potentialités disponibles au niveau de l'établissement et des contraintes physiques, financières, réglementaires...

Etape 4:

Rédaction d'un projet de plan de gestion des déchets d'activités de soins.

Etape 5:

Approbation du plan de gestion par les responsables et commencement de son exécution.

Etape 6 :

Révision du plan de gestion des déchets d'activités de soins.

L'élimination des déchets des formations sanitaires doit être planifiée pour aboutir à la détermination des installations de traitement spécifiques aux déchets d'activités de soins. (Evacuation finale, broyage, banalisation des déchets, stérilisation, désinfection, incinération...)

Procédures et référentiels

Dans chaque établissement, il est essentiel de mettre en place un fonds documentaire comportant des procédures et fiches techniques sur le circuit des déchets, les mesures de protection du personnel, les contrats de sous-traitance, les contrats de maintenance des équipements de traitement des déchets, les comptes rendus des audits, de traçabilité des opérations de traitement des déchets...

Formation et information du personnel

Les erreurs humaines constituent l'une des principales causes importantes de mauvaises pratiques dans le processus de gestion des déchets. C'est pourquoi, la formation, l'information et la sensibilisation régulière du personnel doivent faire parties intégrantes du plan de gestion des déchets. La formation doit porter sur les risques engendrés par les déchets d'activités de soins, plus particulièrement les déchets à risque et sur les précautions à prendre et les méthodes à appliquer pour une élimination optimale de ces déchets.

Ressources matérielles

Le matériel de collecte, de conditionnement et de stockage doit être prévu dans le budget de fonctionnement de chaque établissement de soins. Tous les services doivent être dotés suffisamment en matériel nécessaire, avec des spécifications techniques conformes aux exigences recommandées : des sacs noirs et des sacs rouges, portant l'inscription du ministère de la santé et de préférence le symbole international du risque (biologique, radioactif, etc.), des poubelles, des boîtes inviolables en plastique très résistant pour les objets tranchants, piquants, coupants et pour les aiguilles.

Ressources financières

Chaque établissement de soins, doit prévoir dans son budget de fonctionnement, une ligne budgétaire destinée à la gestion des déchets.

Il est également recommandé aux responsables des établissements de soins d'encourager et de développer les possibilités de partenariat, dans le cadre d'une contractualisation, avec le secteur sanitaire privé et les collectivités locales, afin de les amener à s'inscrire dans la politique d'hygiène hospitalière et publique, et en vu d'une utilisation rationnelle des ressources, notamment d'incinération ou d'autoclavage (pour la stérilisation/désinfection des déchets), par un groupe d'hôpitaux et/ou de cliniques privées et même de collectivités locales.

Question 03 :

Le dossier soins infirmiers ou dossier infirmier est souvent présenté comme outil aidant à la gestion des soins infirmiers.

- Comment peut on définir le dossier infirmier ou le dossier des soins infirmiers ?

Le dossier de soins infirmiers est un document individualisé et actualisé, regroupant toutes les informations concernant la personne soignée, Élément fondamental pour la cohérence et la continuité des soins, il est le support de la démarche de soins qui prend en compte l'aspect préventif, curatif, éducatif et relationnel du soin

- Le Dossier infirmier est la clef de voûte sur laquelle s'articule l'activité de soins il est considéré comme un cœur du SIGHO c'est aussi un:
 - outil de réflexion, d'analyse et de synthèse infirmière;
 - permet l'organisation, la coordination de la prise en charge, la continuité des soins ;
 - permet de contrôler la réalisation des actes et des soins;
 - supporte des informations concernant la Prise En Charge du patient => base d'informations.
 - Permet l'évaluation rétrospective de la qualité des soins infirmiers
 - Assure la notification et la tracabilité des activités infirmières.

• Quels pourraient être ses composants ?

Le dossier infirmier contient des informations spécifiques à la pratique infirmière telle que définie dans les textes législatifs « européens ».

Le cadre de référence de ce dossier s'inspire de plusieurs modèles, les plus connus sont les modèles français et américains :

Composition du dossier de soins infirmiers:

Même si chaque service d'hôpital apporte des modifications spécifiques à sa spécialité, on considère que le DSI possède une structure commune composée de trois parties :

- administratif : fiches d'identification du patient contenant l'ensemble des renseignements administratifs,
- médical : fiches d'observation, de prescription médicale (avec nom du prescripteur, signature, date, nom du produit, dose, nombre de prise, forme, voie d'administration, durée du traitement), de prescription d'examen (avec nom du prescripteur, date et nom de l'examen),
- infirmier et social : fiches de transmissions infirmières et aides soignantes avec identification du rédacteur reflétant les actions infirmières, feuille de surveillance permettant la relève des constantes journalières par équipe, documents émanant de l'assistante sociale ou d'autres spécialités, fiche liaison infirmière (document destiné à être remis au service ou à l'établissement receveur lors de la sortie ou du transfert du patient).

Exemple « modèle français »

5 fiches :

- Informations du patient
- Informations concernant la personne soignée
- Démarche de soins : « couleur rose »
- Observations
- Prescriptions : « couleur bleue »

7 fiches « outils de travail »

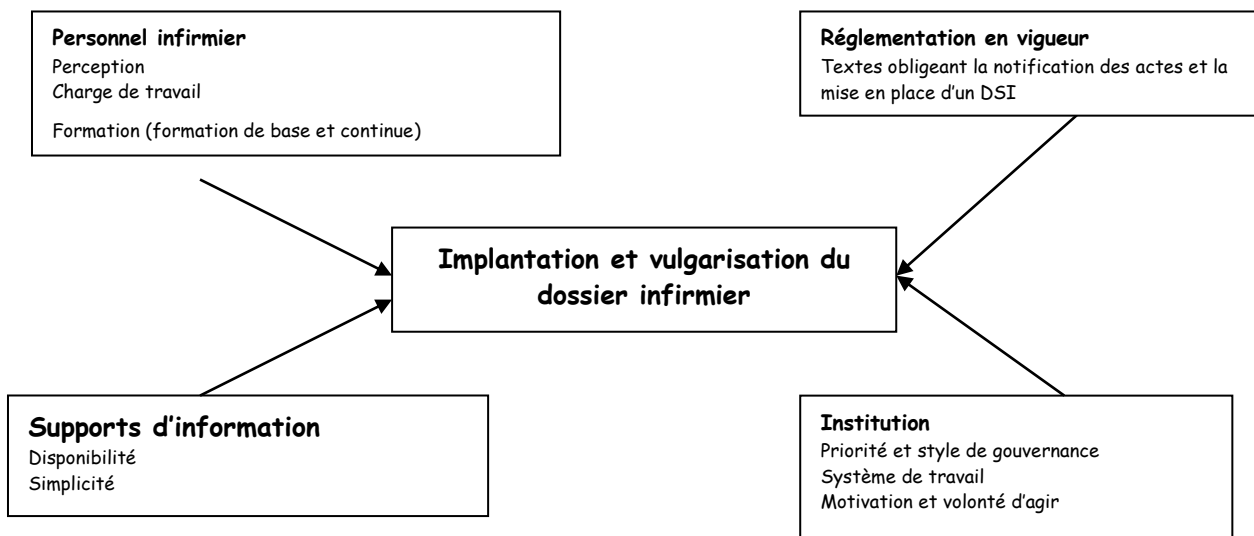
- Fiche d'exploration dans ou hors unité n°01 « couleur orange »
- Fiche n°02 « couleur blanche »
- Fiche d'examens n°03 : « jaune »
- Fiche de soins n°04 : « rose »
- Fiche de médicaments non injectables n°05 : « bleue »
- Fiche d'injections n°06 : « verte »
- Fiche d'alimentation n°07 : « saumon »

1 fiche de liaison

Le dossier de soins infirmier permet également de décrire le projet de soins qui devrait être établi en équipe avec la personne soignée, ce projet de soins comprend les actes qui relèvent du rôle propre de l'infirmier et ceux qui sont exécutés sur prescription médicale.

Quels seraient les sujets à suggérer pour un plaidoyer pour l'implantation et la vulgarisation du dossier soins infirmiers dans les unités hospitalières au Maroc ?

Les sujets sont surtout en relation avec les facteurs sous jacents de la sous notification des actes infirmiers comme le montre le cadre de référence suivant :



Infirmier(e) en Chef :

Il/Elle est à la tête d'une unité de soins. Son rôle est d'assurer une bonne:

- Gestion quotidienne de son unité ou de son service.
- Organisation de la dispensation des soins.
- Organisation de la continuité des soins aux patients.
- Gestion du personnel (horaires, formations, etc.).
- Gestion des biens (pharmacie, matériel biomédical, lingerie, mobilier, bâtiment, etc.).
- Relation avec les autres professionnels,.
- Intégration des activités de recherche dans la gestion de l'unité.
- Autoévaluation des activités produites par l'unité.
- Supervision des activités de soins et des relations dans l'unité.
- Participation à l'élaboration d'un projet d'établissement de l'hôpital.
- Autres.....

La supervision de l'infirmier chef :

La supervision en soins infirmiers est un outil de développement professionnel et non un moyen de contrôle par quelque instance que ce soit.