

# Optimisation de l'unité de chirurgie ambulatoire et prévention des risques

Code produit : OPUCA / Version : V1

## ELEMENTS DE CONTEXTE

Dans ce virage ambulatoire que nous traversons depuis plusieurs années maintenant, les organisations hospitalières continuent leur mutation, portées par les progrès médicaux et techniques, dans le but de réduire encore et toujours les risques évitables pour les patients. Cette dynamique qui nous amène à **anticiper l'ensemble du parcours patient et à prendre une décision collégiale d'une hospitalisation en ambulatoire**, nécessite que tous les acteurs soient formés et informés de leur rôle indispensable à jouer pour la réussite du projet de soin global au patient.

**A l'issue de la formation**, le stagiaire aura intégré les enjeux de la chirurgie ambulatoire au sein même de l'ensemble de la chaîne du parcours patient et pourra mettre en pratique des actions d'excellence dans son unité de chirurgie ambulatoire.

Après avoir identifié les risques inhérents à une hospitalisation en ambulatoire, il sera en capacité d'examiner et de structurer une prise en charge adaptée et individualisée pour chaque patient. (Objectif qualitatif patient)

Après avoir défini son cadre de travail et son environnement, il sera en mesure de visualiser les points à risques professionnels, et de proposer un plan d'optimisation de travail. (Objectif qualitatif QVT)

## FINALITE DE LA FORMATION

A l'issue de la formation, le stagiaire aura intégré les enjeux de la chirurgie ambulatoire au sein même de l'ensemble de la chaîne du parcours patient et pourra mettre en pratique des actions d'excellence dans son unité de chirurgie ambulatoire.

## OBJECTIFS PEDAGOGIQUES

- Identifier les risques inhérents à une hospitalisation
- Structurer en équipe une prise en charge du patient en ambulatoire adaptée

## PUBLIC CONCERNE/EMPLOI VISE

- IDE
- Les cadres de l'UCA
- Brancardiers
- Chirurgiens
- Médecins anesthésistes-réanimateurs
- La direction Qualité et Gestion des risques

## PREREQUIS

---

Aucun

## MODALITES

---

**Durée :** 21h/3 journées (2+1 à distance d'une semaine)

**Type :** Présentiel

**Méthodes et moyens pédagogiques :**

Le formateur privilégiera les techniques d'animation interactives :

- Apports théoriques,
- Travail sur des études de cas présentées par les professionnels,
- Alternance entre des temps d'apports conceptuels appuyés sur un diaporama, des temps d'analyse de cas en grands groupes, des exercices d'élaboration de projets en petits groupes,
- Analyse de pratiques.

**Validation des acquis :** QCM, tour de table, observation

**Sanction de la formation :** Attestation de fin de formation

**Profil de l'intervenant :** DSI et IBODE

## PROGRAMME

---

### ❖ **MODULE 1**

#### **Optimisation de la prise en charge du patient en UCA Les risques liés à l'environnement hospitalier**

- **Identifier tous les risques inhérents à une hospitalisation**  
La gestion des risques
- **Durée d'hospitalisation et majoration du risque pour le patient**  
Les effets biologiques psychologiques et sociaux d'une hospitalisation
- **Identification du choix du développement de l'ambulatoire**  
Analyse des deux premiers éléments et travail en groupe (en fonction des projets portés par les stagiaires)

### ❖ **MODULE 2**

#### **Adaptation de la prise en charge au patient « fragile »**

- **Identifier les risques propres aux patients**  
Sélectionner sur les risques sus cités, l'impact de majoration possible de PEC du patient  
Travail sur les patients à risques majorés  
Travail individuel et de groupe pour monter des plans de soins types sur patients à risque  
Expliquer les bénéfices du patient debout  
Structurer une prise en charge adaptée

❖ **MODULE 3**

**Optimisation de l'organisation en ambulatoire**

- **Déterminer les éléments générateurs de risques en ambulatoire**  
Citer les risques professionnels  
Identifier les risques professionnels inhérents au service de chirurgie ambulatoire

❖ **MODULE 4**

**Examiner les axes d'amélioration possible sur l'organisation de travail**

- **Proposer des actions d'optimisation des pratiques en service ambulatoire**
- **Relier son travail avec les autres étapes du parcours.**

❖ **MODULE 5**

**Retour sur expérience (Méthode HAS active et interrogative)**

- **Identifier et expliquer les actions ayant permis une optimisation de PEC de patient**
- **Expliquer les actions ayant permis une optimisation de l'organisation de service**

## **LES + ASFO**

---

Nos responsables pédagogiques et intervenants sont des experts reconnus dans leur métier.

Certification AFNOR selon le référentiel ISO 9001.