



L'armoire





L'armoire

Caractéristiques

- Entièrement modulable.
- Sécurisée.
- Identification des utilisateurs via swipe, pavé numérique, ...
- Tiroirs sécurisés par électro-aimant.
- Tiroirs électroniques reprenant le système de capteur.
- Tiroirs en accès libre.



L'armoire

Caractéristiques

- Bacs en plastique et rail.
- Espace pour l'identifiant.
- Espace pour la liste du contenu.
- Porte en verre pour une meilleure vision du produit.
- Lumière intégrée dans l'armoire.



Le frigo

Les caractéristiques sont semblables à celles de l'armoire.





Informatique

Le chariot comprend son propre logiciel

- Est interfacé avec la banque de données patients
- Est interfacé avec le programme de gestion pharmacie



Informatique

Peut être également interfacé avec :

- Le logiciel de gestion du programme opératoire
- Le logiciel de traçabilité et de gestion de la stérilisation
- Le logiciel de gestion des DM
- Internet
-



Etude du projet à l'Espérance CHC

- Mars 2007: Début des tests
- Mars 2009 : Etude du projet
But : Evaluation du chariot d'anesthésie
Prototype en unité
- Lieu : Bloc Opératoire CHC Espérance (Montegnée)
- 7 Questions
- 14 intervenants
 - 9 Infirmières
 - 5 Anesthésistes



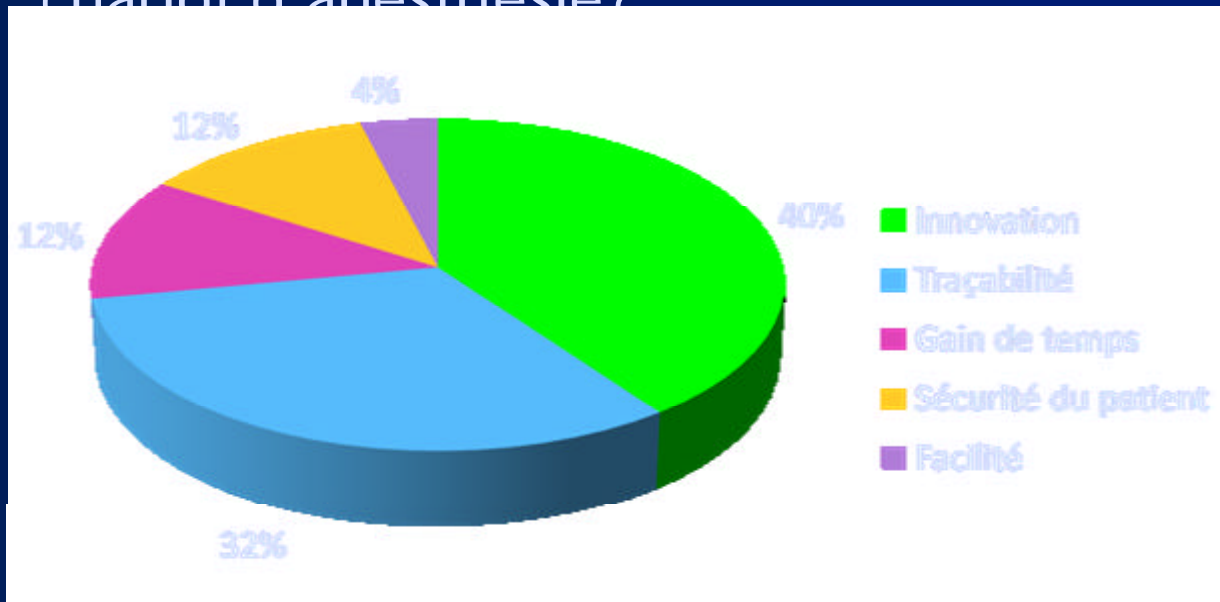
Environnement Etude

- Vous a-t-on présenté le chariot d'anesthésie?
 - Non (5/14) 36%
 - Oui (9/14) 64%
- Avez-vous reçu une formation avant utilisation
 - 9 Infirmières**
 - 2 n'ont pas reçu de formation
 - 7 ont reçu une formation
 - Par une autre infirmière / par le délégué de la firme
 - 5 Anesthésistes**
 - Aucun n'a reçu de formation



Evaluation Etude

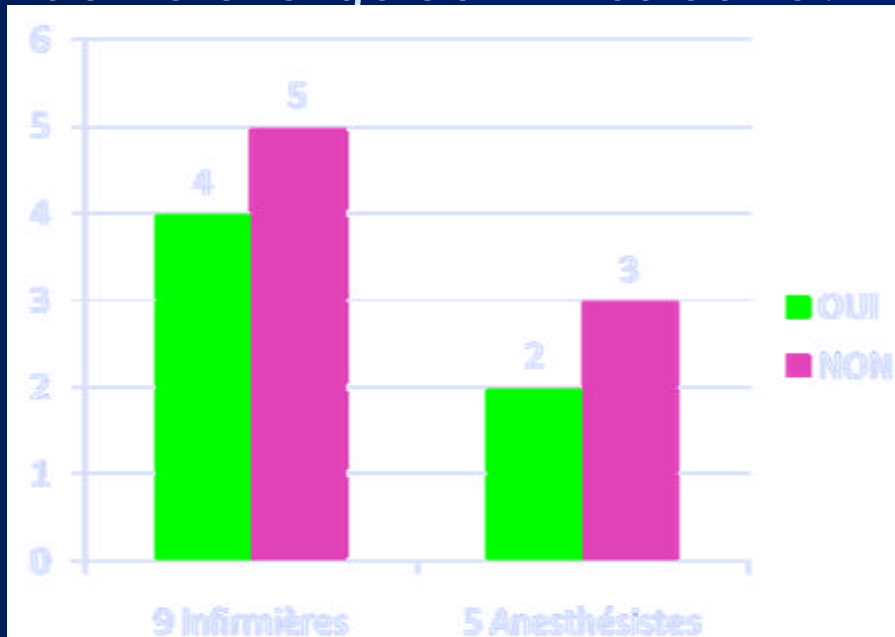
- Quel(s) item(s) correspond(ent) le mieux au chariot d'anesthésie?





Charge Administrative Etude

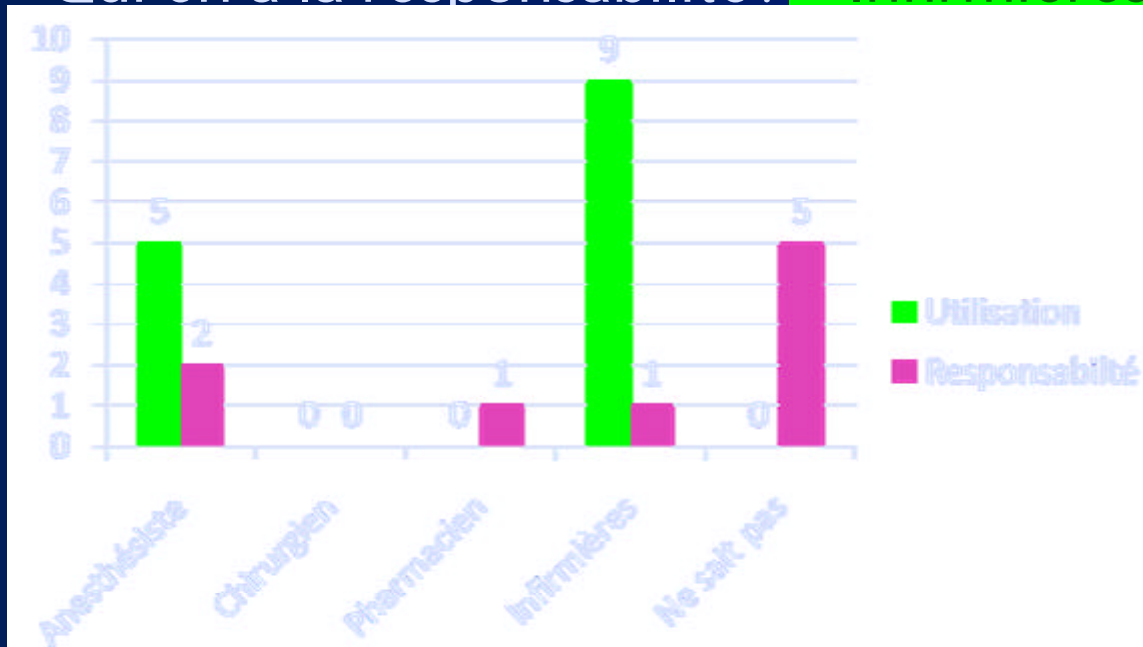
- Ce chariot d'anesthésie permet-il de diminuer la charge administrative?





Utilisation & Responsabilité Etude

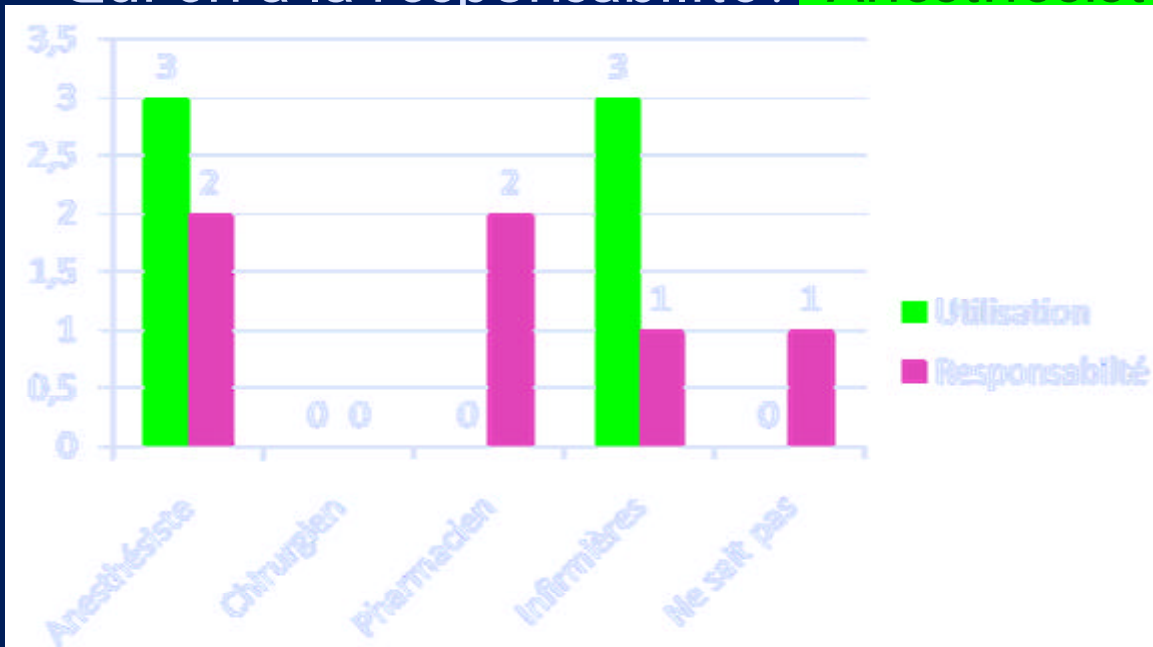
- Qui utilise le plus ce chariot d'anesthésie?
Qui en a la responsabilité? **Infirmières (9/14)**





Utilisation & Responsabilité Etude

- Qui utilise le plus ce chariot d'anesthésie?
Qui en a la responsabilité? **Anesthésistes (5/14)**





Rappel

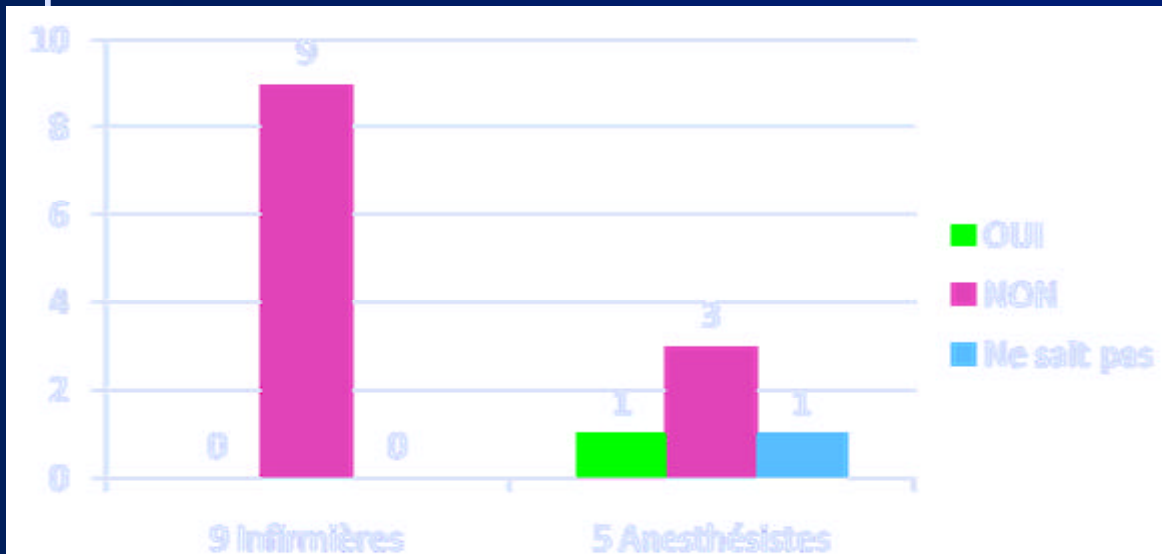
Liste d'actes & Responsabilité

- L'anesthésiste est **responsable** du chariot d'anesthésie
- AR 21/04/2007 /Acte B2, préparation et administration de médicament nécessitant une prescription médicale
 - Prescription écrite, orale, ordre permanent
 - Si orale = écrite dans les plus brefs délais



Disponibilité Etude

- Le chariot d'anesthésie offre-t-il une plus grande disponibilité de l'infirmière pour le patient?





Communication Etude

- Percevez-vous un changement de communication et de gestion entre la salle d'opération et la pharmacie?
- **Infirmières (9/14)**
5/9 **NON**, 3/9 OUI, 1/9 UN PEU
- **Anesthésistes (5/14)**
5/5 **NON**



Avantages / Inconvénients Etude

Inconvénients

- Risque d'erreur d'encodage au niveau du patient
- Base de données incomplète (encodage des médicaments)
- Volumineux, encombrant
- Demande un apprentissage
- Système de scanner non adapté
- Séparation des médicaments non précise
- Manque de collaboration de la part des médecins à la mise en place de ce projet
- Perte de temps, lenteur du système
- Longue procédure si erreur de manipulation



Avantages / Inconvénients Etude

Avantages

- Possibilité de scanner des éléments sans capteur
- Prescriptions instantanées
- Facturation plus précise
- Moins de perte de produits
- Traçabilité
- Rapidité
- Diminution des erreurs d'encodage
- Chariot adaptable à la demande (évolution)



Evolution Etude

- Que souhaitez-vous y apporter comme changement?
 - La possibilité de scanner tous les produits
 - Réduction de la taille
 - Rapidité
 - Faciliter le remplissage
 - Améliorer la mobilité
 - Enregistrement de la consommation des « Halogènes »
 - Formation de tous les intervenants
 - Associer la médication conservée au frigo



Conclusion Etude

- La mise au point du prototype
 - A nécessité beaucoup de temps
 - A exigé un travail double afin de vérifier les opérations et de détecter les erreurs
 - Est restée entièrement à charge des infirmières

Ce qui justifie certains résultats négatifs enregistrés au cours du sondage



Conclusion Etude

- Ce sondage met en évidence
 - L'importance de l'informatique dans le système
 - Le manque de communication entre le médecin et l'infirmière de BO
 - Le manque de connaissance des responsabilités de chaque intervenant



Avantages réels du chariot

- Chaque chariot est une armoire d'urgence à part entière
- Les médicaments prélevés sont prescrits
- Chaque médicament a son espace de rangement défini
- Les médicaments prélevés s'enregistrent automatiquement
 - Suppression de l'encodage,
 - Suppression des transcriptions



Avantages réels du chariot

- Le lecteur de code barre permet l'enregistrement
 - De tous les médicaments y compris ceux extérieurs au chariot
 - Des implants et prothèses
- Une liste de réapprovisionnement par chariot
- Une distribution par chariot
 - Contrôle strict entre le consommé et le facturé

Haute Ecole de la Province de Liège
Infirmier(e)s 4^{ème} salle d'opération

Anais Pinckaers
Jennifer Schobben
Marylène Félix
Virginie Minguet
David Sala

CHC Responsable Pharmacie

Rita Dessouroux

CHC Anesthésiste Responsable de Service

Dr. Jacques Van Erck

CHC Responsable Bloc Opératoire

Geneviève Wetz

Concepteurs - Beldico

John Witczak

Raphaël Roels

