

CHIRURGIE AMBULATOIRE : ORGANISER ET DÉVELOPPER

Le développement de la chirurgie ambulatoire constitue un objectif de développement national avec une déclinaison dans le CPOM de chaque établissement. Sa mise en œuvre repose sur un travail d'équipe et pas seulement sur le clinicien qui réalisera l'acte. Le décret du 20 août 2012 qui précise et modifie les conditions techniques de fonctionnement de la chirurgie ambulatoire, souligne l'importance des formations pour ces organisations spécifiques (art D6124-305) L'HAS et l'ANAP travaillent à l'élaboration de recommandations organisationnelles. La spécificité essentielle de la chirurgie ambulatoire par rapport aux autres modes

de prise en charge est le temps limité au maximum à 12 h de présence du patient au sein de la structure. Cette contrainte impose une anticipation de tous les incidents potentiels de parcours de prise en charge permettant un « tempo » rapide et fluide.

La FEHAP propose une formation « en intra » à ses adhérents. Organisée sur site, elle permet de former l'ensemble des professionnels concernés pour construire et mettre en œuvre des processus partagés.

OBJECTIFS

- Repérer le potentiel d'actes de chirurgie ambulatoire
- Connaître la réglementation et analyser son impact sur l'organisation à mettre en œuvre
- Connaître et savoir utiliser les outils HAS ANAP (recommandations organisationnelles et outils opérationnels)
- Repérer les éléments-clefs de construction d'une nouvelle organisation s'appuyant sur des processus partagés par l'ensemble des professionnels : administratifs, paramédicaux, médicaux

CONTENU

La réglementation de référence et ses conséquences

Repérer le potentiel d'actes ambulatoires

- Identifier le volume par acte ciblé et par GHM (liste ministère)
- Identifier les actes forains de chirurgie ambulatoire
- Identifier la part potentielle de substitution
- Analyser l'attractivité de l'établissement pour les actes ciblés

Réaliser un audit interne

- Établir l'état des lieux des organisations sur tout le parcours du patient : de la consultation avec les actions qualitatives en lien avec la recherche d'éligibilité à la sortie d'hospitalisation
- Analyser les freins éventuels liés aux professionnels (pratiques, démographie, compétences), à la typologie des patients, à l'offre libérale d'aval, aux contraintes architecturales, etc.

Construire une nouvelle organisation

- Gérer des flux (identifier, comprendre et caractériser ces flux)
- Anticiper de ce qui peut l'être dans le parcours du patient
- Connaître des temps d'attente et des causes de dysfonctionnements habituels
- S'interroger sur l'organisation du bloc opératoire sur l'ambulatoire et la chirurgie en hospitalisation complète
- Organiser le circuit de l'information
- Identifier les limites au développement



À déterminer



En intra



Nous contacter



01 53 98 95 03



formation@fehapp.fr

JANVIER
FÉVRIER
MARS
AVRIL
MAI
JUIN
JUILLET
AOÛT
SEPTEMBRE
OCTOBRE
NOVEMBRE
DÉCEMBRE

Prérequis

Bonne connaissance du fonctionnement des activités chirurgicales



PUBLICS

- Directeurs
- Médecins
- Cadres infirmiers

MÉTHODES PÉDAGOGIQUES

Pédagogie interactive alternant :

- apports méthodologiques et fiches techniques
- retours d'expériences
- analyse des pratiques

INTERVENANTS

- Conseiller médical FEHAP
- Intervenants-experts spécialistes, selon les difficultés identifiées par l'établissement

