

## DESCRIPTIF DETAILLE

Titre / Intitulé de l'action :

### **Soins infirmiers : prise en charge dans le cadre de la chirurgie ambulatoire ou RAAC**

Résumé de l'action :

Les sorties d'hospitalisation après chirurgie sont de plus en plus précoces et des dispositifs spécifiques se développent ou apparaissent.

La chirurgie ambulatoire en France est définie comme une chirurgie programmée suivie d'une sortie le jour même de l'intervention, avec admission en établissement de santé de moins de 12 heures. Il n'y a pas de différence sur le plan anesthésique ou de l'acte chirurgical par rapport à une hospitalisation classique. La chirurgie ambulatoire a fait l'objet de recommandations par la Société Française d'Anesthésie Réanimation dès 2009, puis par la Haute Autorité de Santé (HAS) en 2012 et 2013.

La Récupération Améliorée Après Chirurgie (RAAC) émergente est une approche globale du patient favorisant le rétablissement précoce de ses capacités après la chirurgie. Initialement développée en chirurgie colorectale, ce programme est susceptible de s'étendre à toutes les spécialités et tous les patients. Il implique des changements conséquents dans les process pré, per et post opératoires. La RAAC a fait l'objet entre autres d'un rapport d'orientation de la HAS en 2016

Ces nouvelles modalités organisationnelles chirurgicales conduisent à une réduction des complications post opératoires, notamment infectieuses, une durée d'hospitalisation plus courte, et à une meilleure satisfaction des patients

La stratégie nationale de Santé Publique 2018-2022 vient soutenir l'organisation du système de santé et indique la nécessité de « poursuivre le virage ambulatoire et développer les alternatives à l'hospitalisation conventionnelle ».

L'avenant 6 à la Convention Nationale des infirmiers et infirmières libérales instaure des nouveaux rôles dans le domaine post opératoire : la surveillance clinique et d'accompagnement post opératoire à domicile pour patients inclus dans un dispositif de chirurgie ambulatoire ou RAAC, des actes spécifiques postopératoires le plus souvent réalisés jusqu'à aujourd'hui en établissement de santé (par exemple : redon et sonde urinaire).

Les infirmiers et infirmières à domicile vont devoir faire face à un afflux de patients en période post opératoire immédiate impliquant un renforcement de connaissances et de compétences sur des points précis. En effet ces nouvelles modalités organisationnelles de la chirurgie entraînent des surveillances spécifiques jusqu'alors situées la plupart du temps en dehors du champ des soins infirmiers à domicile : risques immédiats liés à l'anesthésie (nausées et vomissements, vigilance, fonctions cognitives), risques immédiats liés à la chirurgie (infectieux, hémorragique, thromboembolique), maîtrise de la douleur, spécificités chez les personnes âgées et les enfants.

Le développement Professionnel Continu constitue un levier idéal pour permettre ce renforcement des compétences par l'évaluation et la diffusion des bonnes pratiques de soins infirmiers et surveillances post opératoires, et la sécurisation des parcours chirurgicaux. Ce programme a pour objectif de faire évoluer et de sécuriser les pratiques professionnelles en soins infirmiers lors des sorties précoces après chirurgies.

Ainsi, nous proposons d'utiliser la méthode d'audit clinique ciblé en vue d'améliorer la pratique des professionnels de santé.

Cette méthode permet de réaliser un « diagnostic qualité » du processus par la mesure des écarts entre la pratique et la valeur attendue des critères

Objectifs :

- De connaître le contexte et Les recommandations nationales
- Améliorer l'efficacité du parcours de soins
- Connaître les modalités organisationnelles de la chirurgie ambulatoire et RAAC
- Sécuriser la période post opératoire
- Optimiser et sécuriser les soins et surveillance infirmière à domicile
- Connaître les risques du post opératoire et les conduites à tenir
- Mettre en œuvre la pratique de l'audit clinique ciblé

Pré-requis :

Titulaire du diplôme d'un diplôme d'état d'infirmier – Exercer en libéral

L'engagement de l'apprenant est obligatoire et est rappelé par la charte d'engagement à une action de formation en programme intégré chez Medeo Formation.

Car il nécessite, en anté formation, de réaliser un premier audit, ainsi qu'en post formation, une mesure d'évaluation d'impact.

Description du programme & déroulé pédagogique :

<u>Durée</u>	<u>Objectifs</u>	<u>Contenu</u>	<u>Méthodes pédagogiques</u>	<u>Modalités d'évaluation</u>
2h  <u>Intervenants :</u> Margot Pelanne / Benoit Sibert	Analyse de la pratique réelle en comparaison	Analyse de la pratique réelle en comparaison à l'attendue du référentiel, ou du protocole, ou des recommandations des bonnes pratiques professionnelles (HAS) ou la littérature scientifique ou sociétés savantes (Clin, ...)	EPP / Audit clinique ciblé	Grille d'audit  Grille de synthèse
2,5h  <u>Intervenants :</u> Margot Pelanne / Benoit Sibert	Prendre connaissance du contexte Connaitre Les recommandations nationales améliorer l'effcience du parcours de soins	Le virage ambulatoire : la chirurgie ambulatoire  Évolution de la NGAP en exercice libéral : avenant 6, 7 et 9  L'évolution du décret de compétence concernant le retrait de cathéter péri nerveux	Formation continue par exposé théorique et échanges interactifs autour d'exemples  Document pédagogique  Présentation visuelle vidéo- projetée	Évaluation des connaissances  QCM Quizz interactif
2,5h  <u>Intervenants :</u> Margot Pelanne / Benoit Sibert	Connaitre les modalités organisationnelles de la chirurgie ambulatoire et RAAC	La RAAC Le parcours patient  L'organisation du parcours clinique du patient opéré en chirurgie ambulatoire  Les différentes étapes de la chirurgie ambulatoire	Formation continue par exposé théorique et échanges interactifs autour d'exemples  Document pédagogique  Présentation visuelle vidéo- projetée	Évaluation des connaissances  QCM Quizz interactif

<p>2,5h</p> <p><u>Intervenants :</u></p> <p>Margot Pelanne / Benoit Sibert</p>	<p>sécuriser la période post opératoire</p>	<p>Le dépistage des vulnérabilités Les risques et complications Les interventions en ambulatoire</p>	<p>Formation continue par exposé théorique et échanges interactifs autour d'exemples</p> <p>Document pédagogique</p> <p>Présentation visuelle vidéo- projetée</p>	<p>Évaluation des connaissances</p> <p>QCM Quizz interactif</p>
<p>2,5h</p> <p><u>Intervenants :</u></p> <p>Margot Pelanne / Benoit Sibert</p>	<p>S'approprier les Soins et surveillance infirmière à domicile</p>	<p>La surveillance courante Les signes d'alerte Les soins généraux Les soins locaux .</p> <p>La démarche collaborative pour une pertinence du parcours patient Les prestataires de service.</p> <p>L'examen clinique infirmier</p> <p>Les diagnostics infirmiers prévalents spécifique au domicile</p> <p>Dossier de soins et feuille de surveillance</p>	<p>Formation continue par exposé théorique et échanges interactifs autour d'exemples</p> <p>+ Document pédagogique +</p> <p>Présentation visuelle vidéo- projetée</p>	<p>Évaluation des connaissances</p> <p>QCM Quizz interactif</p>

<p>2h</p> <p><u>Intervenants :</u></p> <p>Margot Pelanne / Benoit Sibert</p>	<p>Rédiger des actions d'amélioration qualité</p> <p>Préparation du nouvel audit clinique ciblé</p>	<p>Réalisation de la réévaluation, mesure 2, permettant d'apprécier les progrès accomplis.</p> <p>Cette seconde mesure pourra nécessiter la poursuite de la mise en œuvre d'action d'amélioration par la même méthodologie acquise lors de l'action de formation.</p>	<p>EPP / Audit clinique ciblé</p>	<p>Grille d'audit Grille de synthèse</p> <p>Action d'amélioration</p>
--	---	---	-----------------------------------	---

Nombre total d'heures prévues pour cette action :

2 jours - 14 heures de formation

Effectif maximum par session : 20

Profils des intervenants :

Professionnel de santé en cours d'activité, qualifiés, ayant l'expérience acquise dans le domaine d'enseignement (Diplôme, formation ou qualification, ...)

Répondant à son obligation de formation continue.

Présentant des capacités d'approche pédagogique, théorique, capacité d'évaluation.

Disponible, motivés, s'inscrivant dans une démarche de professionnalisation et d'action continue.

Procédant à la déclaration des liens d'intérêts, Acceptant le règlement intérieur et la démarche qualité.

Intervenants :

Mme Pelanne Margot et Mr Sibert Benoit, Professionnels de santé en cours d'activité, qualifiés, ayant de l'expérience acquise dans le domaine d'enseignement (diplôme, formation ou qualification, ...).

Répondant à son obligation de formation continue.

Présentant des capacités d'approche pédagogique, théorique, capacité d'évaluation. Procédant à la déclaration des liens d'intérêts, acceptant le règlement intérieur et la démarche qualité.

Méthodes et outils pédagogiques :

Temps d'acquisition ou d'approfondissement de connaissances et de compétences utilisant les méthodes pédagogiques démonstratives, affirmatives et interrogatives.

Modalité de transfert des connaissances/compétences (par exemple : messages clés synthétisés sur des documents (PowerPoint, brainstorming), Évaluation des pratiques professionnelles, Analyse de situation clinique, Analyse des pratiques, ponctue les 2 jours de formation. Utilisation d'outil numérique (wooclap Genially) pour l'interactivité de la formation et l'ancrage de l'apprentissage.

Support pédagogique d'une trentaine de pages remis aux participants afin de suivre la progression de la formation et insérer les notes et informations nécessaires.

Évaluations

Le programme comporte une stratégie d'évaluation, cohérente avec les objectifs de la formation.

Le modèle de « Kirkpatrick », classiquement utilisé pour l'évaluation des formations, définit 4 niveaux avec des modalités de mise en œuvre spécifiques et une ambition croissante :

L'évaluation peut se situer aux différents niveaux. Elle comprend obligatoirement les niveaux 1 et 2 mais l'ambition est d'aller vers les niveaux 3 et 4.

- Le niveau 1 mesure la satisfaction. Il est à la fois un premier élément de mesure de l'efficacité de la formation

et une donnée utile à l'amélioration pour le formateur.

- Le niveau 2 repose sur la réalisation d'un post-test en lien avec un pré-test. Ce pré-test peut être réalisé au début de la session de formation ou avant la session, par voie électronique notamment.

Il permet d'évaluer les connaissances et compétences préalables à la formation.

Le post-test est effectué à l'issue de la formation pour mesurer l'acquisition des connaissances et des compétences. Les résultats sont comparés à ceux du pré-test réalisé en début de session. Un test post-formation, à lui seul, est insuffisant pour conclure sur l'acquisition de compétences en santé. Cette évaluation peut être réalisée « à chaud », c'est-à-dire au décours immédiat de la formation, ou à distance (3 ou 6 mois).

- Les niveaux 3 et 4 reposent sur l'évaluation des pratiques des personnes formées. Ils permettent un renforcement de l'acquisition des connaissances et des compétences.

Les résultats des évaluations post-formation ne conditionnent pas l'obtention de l'attestation individuelle de fin de formation

### Validation de la formation

Attestation individuelle de fin de formation

### Bibliographie :

1. ac\_2017\_0092\_pc\_096\_analgesie\_locoregionale\_cd\_2017\_11\_15\_vd.pdf [Internet]. [cité 4 nov 2020]. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-11/ac\\_2017\\_0092\\_pc\\_096\\_analgesie\\_locoregionale\\_cd\\_2017\\_11\\_15\\_vd.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-11/ac_2017_0092_pc_096_analgesie_locoregionale_cd_2017_11_15_vd.pdf)
2. DICOM\_Christelle.B, DGS\_Com, DICOM\_Christelle.B, DGS\_Com. Actualités [Internet]. Ministère des Solidarités et de la Santé. 2020 [cité 4 nov 2020]. Disponible sur: <https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/>
3. ALR CONTINUE A DOMICILE Cadre réglementaire et prise en charge infirmière spécifique. 2005;33. Programme Détaillé DPC RAD - Orientation
4. 2005 - ALR CONTINUE A DOMICILE Cadre réglementaire et pri.pdf [Internet]. [cité 24 sept 2022]. Disponible sur: <https://www.urps-infirmiere-paca.fr/wp-content/uploads/2017/03/GRILLO-ALR-CONTINUE-A-DOMICILE.pdf>
5. Charte du parcours de santé [Internet]. Pratiques en santé. 2016 [cité 24 sept 2022]. Disponible sur: <http://www.pratiquesensante.org/2016/12/05/charte-du-parcours-de-sant%C3%A9/>
6. Santé M des S et de la, Santé M des S et de la. Charte du parcours de santé : usagers et professionnels ensemble pour notre santé ! [Internet]. Ministère des Solidarités et de la Santé. 2020 [cité 24 sept 2022]. Disponible sur: <https://solidarites-sante.gouv.fr/archives/archives-presse/archives-brevs/article/charte-du-parcours-de-sante-usagers-et-professionnels-ensemble-pour-notre-sante>
7. Check-list de sortie d'hospitalisation supérieure à 24h [Internet]. Haute Autorité de Santé. [cité 24 sept 2022]. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_2035081/fr/check-list-de-sortie-d-hospitalisation-superieure-a-24h](https://www.has-sante.fr/jcms/c_2035081/fr/check-list-de-sortie-d-hospitalisation-superieure-a-24h)

8. Chirurgie Ambulatoire - site de l'Association Française de chirurgie Ambulatoire [Internet]. Chirurgie Ambulatoire - site de l'Association Française de chirurgie Ambulatoire. [cité 24 sept 2022]. Disponible sur: <https://www.chirurgie-ambulatoire.org/>
9. Dossier Anesthésique La SFAR [Internet]. Société Française d'Anesthésie et de Réanimation. 2015 [cité 24 sept 2022]. Disponible sur: <https://sfar.org/dossier-anesthesique/>
10. Droit national en vigueur - Codes - Légifrance [Internet]. [cité 24 sept 2022]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/jopdf/common/jo\\_pdf.jsp?numJO=0&dateJO=20111222&numTexte=1&pageDebut=21682&pageFin=21719](https://www.legifrance.gouv.fr/jopdf/common/jo_pdf.jsp?numJO=0&dateJO=20111222&numTexte=1&pageDebut=21682&pageFin=21719)
11. DGOS. Guide relatif aux centres de santé [Internet]. Ministère des Solidarités et de la Santé. 2020 [cité 24 sept 2022]. Disponible sur: <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/structures-de-soins/article/guide-relatif-aux-centres-de-sante>
12. DGOS. Guide relatif aux centres de santé [Internet]. Ministère des Solidarités et de la Santé. 2020 [cité 24 sept 2022]. Disponible sur: <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/structures-de-soins/article/guide-relatif-aux-centres-de-sante>
13. Sophie B. Haute Autorité de santé. 2016;83.
14. Sophie - 2016 - Haute Autorité de santé.pdf [Internet]. [cité 24 sept 2022]. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/forcedownload/2016-09/annexe\\_raac.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/forcedownload/2016-09/annexe_raac.pdf)
15. La stratégie nationale de santé 2018-2022 [Internet]. [cité 24 sept 2022]. Disponible sur: <http://www.ars.sante.fr/la-strategie-nationale-de-sante-2018-2022-1>
16. Fleury C. Le soin est un humanisme. 2019.
17. LOI n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013. 2012- 1404 déc17, 2012.
18. LOI n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014 (1). 2013- 1203 déc 23, 2013.
19. LOI n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014 (1). 2013- 1203 déc 23, 2013.
20. LOI n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014 (1). 2013- 1203 déc 23, 2013.
21. DGOS\_Michel.C, DGOS\_Michel.C. Parcours de santé, de soins et de vie [Internet]. Ministère des Solidarités et de la Santé. 2020 [cité 24 sept 2022]. Disponible sur: <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/parcours-des-patients-et-des-usagers/article/parcours-de-sante-de-soins-et-de-vie>
22. Théveneau V, Kechiche H. Pharmacologie en anesthésie-réanimation: à l'usage des IADE. 2017.
23. Programmes de récupération améliorée après chirurgie (RAAC) [Internet]. Haute Autorité de Santé. [cité 24 sept 2022]. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_1763416/fr/programmes-de-recuperation-amelioree-apres-chirurgie-raac](https://www.has-sante.fr/jcms/c_1763416/fr/programmes-de-recuperation-amelioree-apres-chirurgie-raac)
24. synthese\_raac\_2016-09-01\_15-49-32\_230.pdf [Internet]. [cité 24 sept 2022]. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/forcedownload/2016-09/synthese\\_raac\\_2016-09-01\\_15-49-32\\_230.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/forcedownload/2016-09/synthese_raac_2016-09-01_15-49-32_230.pdf)