

Le ratio modifié : Une stratégie de gestion agile des ressources humaines au bloc opératoire du CHUM



PHOTO - ADRIEN WILLIAMS

Edwige Matetsa, Coordonnatrice clinico-administrative - Bloc opératoire, salle de réveil, chirurgie d'un jour, clinique préopératoire et planification chirurgicale

Imad Hassouni, Infirmier-chef d'unité - Bloc opératoire, volet ressources humaines



Plan de la présentation

- Bloc opératoire NCHUM
- Historique / évolution des ressources humaines infirmières et infirmières auxiliaires dans les blocs opératoires du CHUM
- Ressources humaines en soins infirmiers au bloc opératoire du CHUM en 2019
- Déménagement et remontée des activités au bloc opératoire
- Projet 30 / 30 et ratio modifié
- Indicateurs
- Gestion de changement



PHOTOS: ADRIEN WILLIAMS, CHRISTOPHER BARRETT, PATSY MCELROY

Bloc opératoire du CHUM

Grappe 10

- Vasculaire
- Thoracique
- Cardiaque
- Greffe rein

Grappe 20

- Hépatobiliaire et TOF
- Digestive
- Générale oncologique

Grappe 30

- 2 salles hybrides
- 1 salle ex-vivo
- Salle blanche

Grappe 40

- Plastie et réimplantation
- ORL
- Orthopédie
- Maxillo-faciale / ophtalmologie

Grappe 50

- Gynéco générale et gynéco onco
- Urologie
- Robotique (2)

Grappe 60

- Neurochirurgie
- 1 salle hybride

Équipes

Soins infirmiers

- 113 infirmières
- 56 infirmières auxiliaires
- 70 préposés aux bénéficiaires

Équipes de soutien

- 14 agentes administratives
- 7 aides de service

Gestionnaires de 1^{er} niveau

- 9 assistants infirmiers-chefs
- 3 infirmiers-chefs d'unité
- 1 chef de secteur
- Coordonnateur médical gestion quotidienne

Équipes

Inhalothérapie

- 1 chef de service
- 5 assistants chefs inhalothérapeutes
- 84,5 équivalents temps complet

Partenaires présents en permanence

- 8 magasiniers
- 8 PHS
- 4 ATP
- 1 pharmacien
- 2 techniciens PGBM

Historique

- **1985**

Exode des infirmières auxiliaires des blocs opératoires dû à la nouvelle orientation de l'OIIQ de dédier le service externe à l'infirmière et de restreindre le service interne aux infirmière auxiliaire pour des chirurgies mineures

- **2001**

Début de la pénurie en personnel infirmier. Création de postes d'infirmières auxiliaires (15%). Service interne dans toutes les spécialités

- **2003-2005**

Groupe de travail ayant pour mandat l'étude des activités en salle d'opération (Instrumentistes versus infirmières auxiliaires)

- **2007-2008**

Pénurie importante. Rédaction conjointe de l'OIIQ et l'OIIAQ des lignes directrices pour les activités des infirmières auxiliaires en salle d'opération.

- **2008-2009**

Projet pilote au CHUM: Objectif 30% infirmière auxiliaire au bloc opératoire

Historique (suite)

- **2010-2012**

Atteinte de l'objectif 30% effectifs infirmières auxiliaires
1 infirmière auxiliaire par salle d'opération

- **2012**

Lignes directrices pour les activités des infirmières en salle d'opération

- **2017**

Déménagement au NCHUM et fusion des 3 sites

- **2019**

Projet 30 / 30

Déménagement et remontée des activités au bloc opératoire

Fusion des 3 sites

Sites	Déménagement	Transfert des patients
Hôpital Saint-Luc	27 sept. au 8 oct. 2017	8 oct. 2017
Hôpital Hôtel-Dieu	23 oct. au 5 nov. 2017	5 nov. 2017
Hôpital Notre-Dame	13 nov. au 26 nov. 2017	26 nov. 2017

Volumes réalisés au bloc opératoire

(Niveaux 4 et 5)

2019-2020-2021-2022

Année	2018	2019	2020	2021	2022 (31 oct.)
Interventions	15388	16737	15393	15567	13996

Note: Ouverture de 30 salles le 30 septembre 2019 et début de la pandémie le 13 mars 2020

Ressources humaines en soins infirmiers au bloc opératoire du CHUM en 2019

- Ouverture des 30 salles comme prévu au PFT du CHUM :
Objectif 30 septembre 2019 (projet 30 / 30)
- Recrutement important
- Surplus d'infirmières auxiliaires (disponibles) / Déficit en infirmières
- Introduction des ratios modifiés

Répartition des actes infirmières et infirmières auxiliaires en salle d'opération

Réservés à l'infirmière

- Coordination clinique
- Suivi clinique
- Évaluation de la condition clinique
- Surveillance du patient sous sédation-analgésie
- Assistance opératoire
- Première assistance en chirurgie
- Soins post-anesthésiques

Partagés avec l'infirmière auxiliaire

- Soutien à l'équipe chirurgicale
- Support instrumental
- Aide technique

Présence d'une infirmière en tout temps dans la salle d'opération

Les défis de l'infirmière :

- Assumer son leadership
- Occuper pleinement son champ d'exercice
- Renforcer son rôle d'évaluation clinique

Constitution régulière de l'équipe de soins infirmiers au bloc opératoire

- 2 infirmières et 1 infirmière auxiliaire par salle d'opération
- Permet de répondre à l'exigence de la présence d'infirmières permanentes en salle (Exigence de l'OIIQ)
- Continuité des soins pendant la période des pauses et des repas

Application des ratios modifiés 1.0

Constitution régulière de l'équipe:

- 2 infirmières
- 1 infirmière auxiliaire

Constitution d'une salle en **ratio modifié**

- 1 infirmière
- 2 infirmières auxiliaires

Pour 2 salles:

- **3 infirmières**
- **4 infirmières auxiliaires**

Pour 2 salles:

- **4 infirmières**
- **2 infirmières auxiliaires**

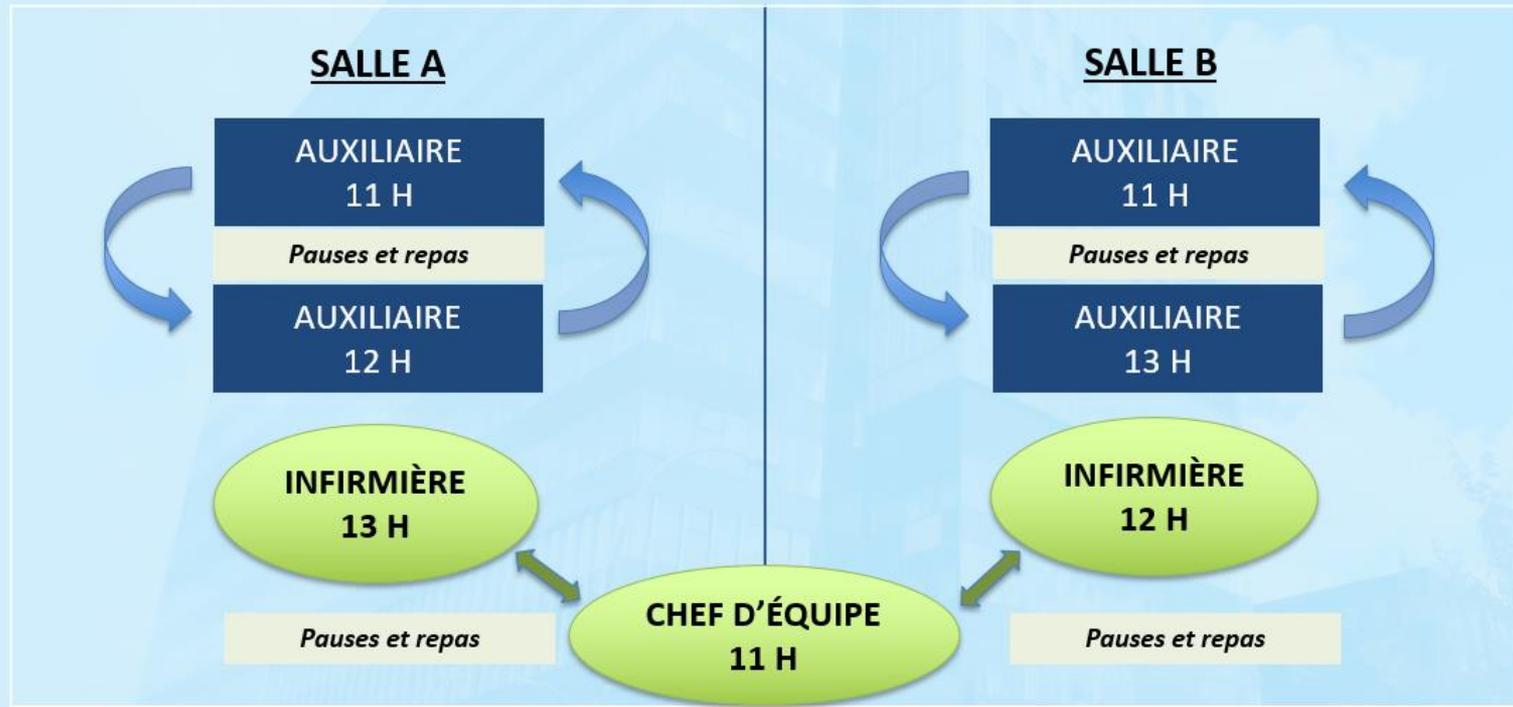
- 1 infirmière
- 2 infirmières auxiliaires

1 infirmière
Leader

Récupération d'une infirmière par ratio modifié 1.0

SCHÉMA

Pauses et repas avec ratio modifié



Application des ratios modifiés 2.0

Constitution régulière de l'équipe:

- 2 infirmières
- 1 infirmière auxiliaire

Constitution d'une salle en **ratio modifié 2.0**

Pour 2 salles:

- **3 infirmières**
- **3 infirmières auxiliaires**

Pour 2 salles:

- **4 infirmières**
- **2 infirmières auxiliaires**

1 infirmière auxiliaire
Leader

- 1 infirmière
- 1 infirmière auxiliaire

- 1 infirmière
- 1 infirmière auxiliaire

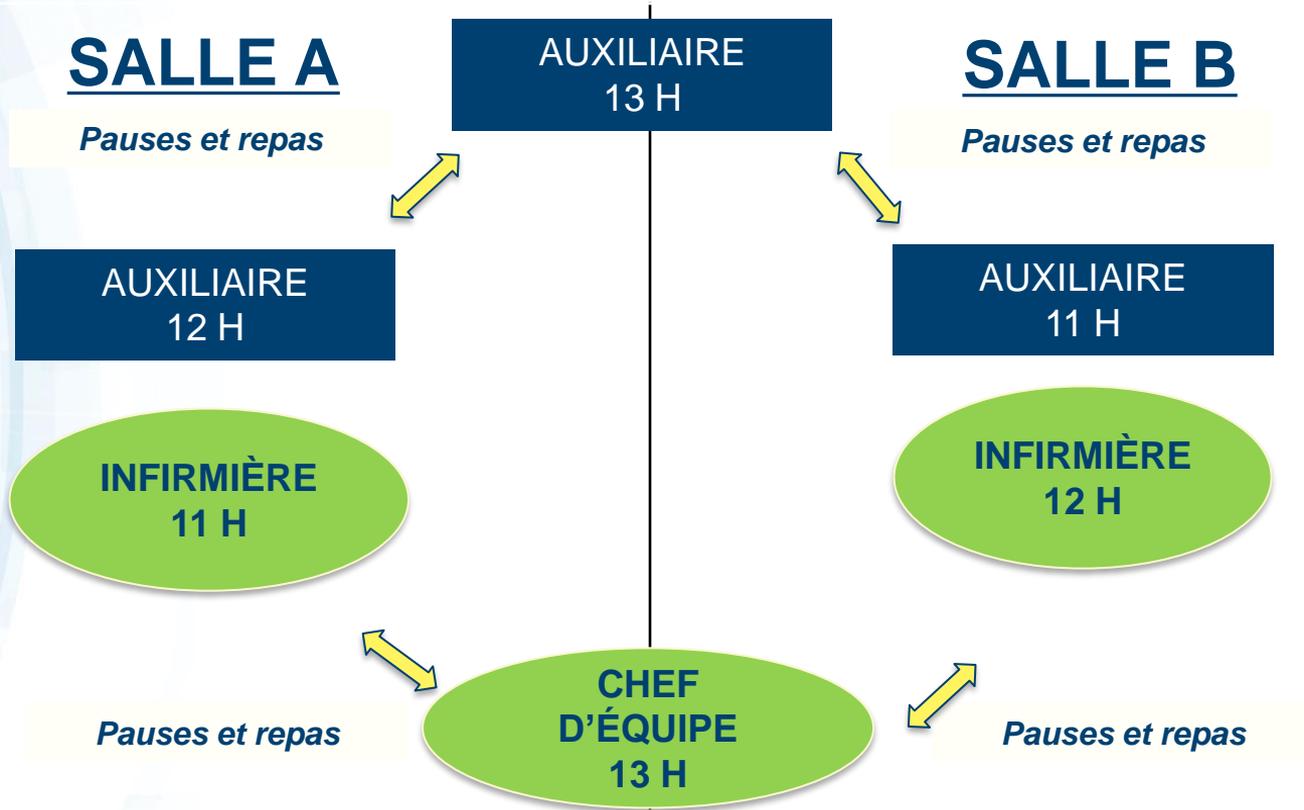
1 infirmière
Leader



Récupération d'une infirmière auxiliaire par ratio modifié 2.0 par rapport au 1.0

SCHÉMA

Pauses et repas avec ratio modifié 2.0



Ratio normal vs ratio modifié 1.0 et le ratio modifié 2.0

(infirmières et infirmières auxiliaires en salle)

	Normal	Modifié 1.0	Modifié 2.0	Écart
Infirmières	60	49	49	11
Infirmières auxiliaires	30	54	42	

Pour 12 ratios modifiés

Stratégie gagnante

11 infirmières :

- 5 salles d'opération / jour
- 15 patients / jour
- 75 patients / semaine
- 283 patients / mois
- 3,400 patients / année

Indicateurs

- Volume d'activités au bloc opératoire
- Portrait RH : fidélisation / satisfaction / qualité de vie au travail
- Qualité des soins
- Annulations / raisons
- Interruptions / arrêts de salles pour la période du repas
- Application des ratios modifiés jusqu'à la hauteur de 12 spécialités chirurgicales par jour

Indicateurs de qualité

- Suivi des AH-223
- Audits
 - Compte chirurgical
 - LCCS
 - Mise en route des activités
 - Trajectoire des spécimens

Retombées

- Maintien de la couverture des activités dans toutes les spécialités chirurgicales incluant les programmes provinciaux dans un contexte de pénurie chronique d'infirmières
- Moins d'arrêts de salles pour la période du repas
- Meilleure utilisation des ressources humaines disponibles
- Consolidation du rôle de l'infirmière chef d'équipe, de l'infirmière senior et de l'infirmière auxiliaire stable de la spécialité
- Valorisation du rôle des infirmières auxiliaires dans les blocs opératoires

Stratégies exportables

- Structure de l'équipe par spécialité chirurgicale
 - Infirmière chef d'équipe (processus de sélection)
 - Senior (infirmière)
 - Stable (infirmière auxiliaire)
- Bonne ressource, bon rôle
 - Expert en position leader
- Applicables selon l'expertise
- Permet la formation constante des employés afin d'augmenter les expertises

La gestion de changement

- Plan de communication
- L'augmentation importante du nombre d'infirmières auxiliaires dans un bloc opératoire requiert une stratégie d'intégration et d'accompagnement
 - Révision du processus de formation-intégration-consolidation
 - Rencontres de suivi / accompagnement
- Collaboration des équipes médicales lorsqu'il y a beaucoup d'employés en formation dans les salles, et ce, de façon constante
- Flexibilité dans la confection et la gestion des horaires
- Gestion efficace des activités effectuées en dehors des heures régulières (leadership fort)



Merci !

INFORMATION chumontreal.qc.ca

HISTOIRES INCROYABLES lechumenhistoires.ca

ON RECRUTE equipechum.ca

DONNEZ fondationduchum.com

