

1- USLD : Etude de la charge en soins

Groupe de travail : Accompagnement RH des USLD

28/10/2015

■ Périmètre de l'étude

■ Méthodologie

- ❖ Mesure des temps de soins
- ❖ Réajustements méthodologiques

■ Analyse des données

- ❖ Temps de soins globaux
- ❖ Temps de soins infirmiers, aides-soignants
- ❖ Comparatif jour, après-midi, nuit (IDE, AS)
- ❖ Rôle spécifique de l'agent de restauration et/ou d'hôtellerie

■ Synthèse

■ Retour des USLD : constats et préconisations

■ 5 USLD associées à l'étude

- ▶ Bretonneau
- ▶ Paul Brousse
- ▶ René Muret
- ▶ Rothschild
- ▶ Sainte Périne

■ 93 personnels paramédicaux

- ▶ 25 infirmières (11 matin, 7 après-midi, 7 nuit)
- ▶ 63 aides-soignantes (27 matin, 24 après-midi, 12 nuit)
- ▶ 5 agents* de service hospitalier (2 matin, 3 après-midi)

*dont 4 agents de restauration et/ou d'hôtellerie

■ Mesure des temps de soins

Catégorie	Equipe	Heure début	Heure fin	Nombre de postes
IDE	MATIN	6:20	14:21	1

Regroupement	Tâche	Heure début	Heure fin	Durée	Commentaire
1 TRANSMISSIONS PLANIFICATION	Transmission inter équipe	6:20	6:30	10 min	
2 SOINS IDE	Vérification du chariot d'urgence	6:30	6:32	2 min	
3 TRANSMISSIONS PLANIFICATION	Planification des soins IDE	6:32	6:45	13 min	
4 MEDICAMENTS	commande de pharmacie	6:45	7:02	17 min	<i>bon d'urgence, manque des médicaments</i>
5 TRANSMISSIONS PLANIFICATION	Planification des soins IDE et AS (ordre de prémédication)	7:02	7:04	2 min	
6 MEDICAMENTS	Préparation des traitements	7:04	7:24	20 min	<i>Sortie des stupéfiants</i>
7 SOINS IDE	Mesure de la glycémie**	7:24	7:25	1 min	<i>deux hypoglycémie, patients resucrés par alimentation.</i>
8 MEDICAMENTS	Distribution et administration per-os	7:25	7:33	8 min	<i>patients diabétiques</i>
9 DEPLACEMENT TRANSFERT	Mise au fauteuil	7:33	7:34	1 min	
10 MEDICAMENTS	Prémédication des patients	7:34	8:03	29 min	<i>Sisley</i>
11 MEDICAMENTS	Distribution et administration per-os	8:03	8:10	7 min	
12 MEDICAMENTS	Prémédication des patients	8:10	8:23	13 min	<i>Corot</i>
13 SOINS IDE	Mesure de la glycémie**	8:23	8:25	2 min	<i>recontrôle glycémie</i>
14 SOINS IDE	Distribution et administration per-os	8:25	8:40	15 min	<i>Corot</i>
15 SOINS IDE	Alimentation par sonde gastrique (pose)	8:40	8:45	5 min	
16 SOINS IDE	Prélèvement sanguin	8:45	8:51	6 min	<i>Corot</i>
17 MEDICAMENTS	Récupération des traitements à la pharmacie	8:51	8:53	2 min	
18 SOINS IDE	Lavage vésical	8:53	8:55	2 min	
19 SOINS IDE	Prélèvement sanguin	8:55	9:00	5 min	<i>Sisley / arrivée IDE Jour</i>
20 TRANSMISSIONS	Transmission IDE M/IDE J	9:00	9:02	2 min	
21 MEDICAMENTS	Distribution et administration per-os	9:02	9:43	41 min	
22 SOINS IDE	Aérosol	9:43	9:45	2 min	

✓ **L'étude porte sur 24 h, concerne les 3 équipes et l'ensemble des personnels soignants présents.**

✓ **L'outil Suivtach© * est utilisé pour saisir les temps de soins.**

✓ **La saisie des temps de soins est chronologique et réalisée par des observateurs « extérieurs ».**

*** outil de l'ANAP, diffusé par le CNEH à l'issue de la formation « organiser le temps de travail et gérer l'absentéisme »**

■ Réajustements méthodologiques (en lien avec l'outil Suivtach®)

- ▶ Regroupements de temps de soins de même nature (saisie limitée à 50 lignes)

HYGIENE ET TOILETTE	toilette + change	4:40	6:20	100 min	15 patients dont 7 changes à 2 A-S, 11 changes durée 5 min, 1 de 8 min, 1 de 7 min, 2 de 10 min
---------------------	-------------------	------	------	---------	---

- ▶ Modification des « regroupements de tâches » (limités à 15)

- *Transmissions => transmissions-planification*
- *Planification => surveillance patient*

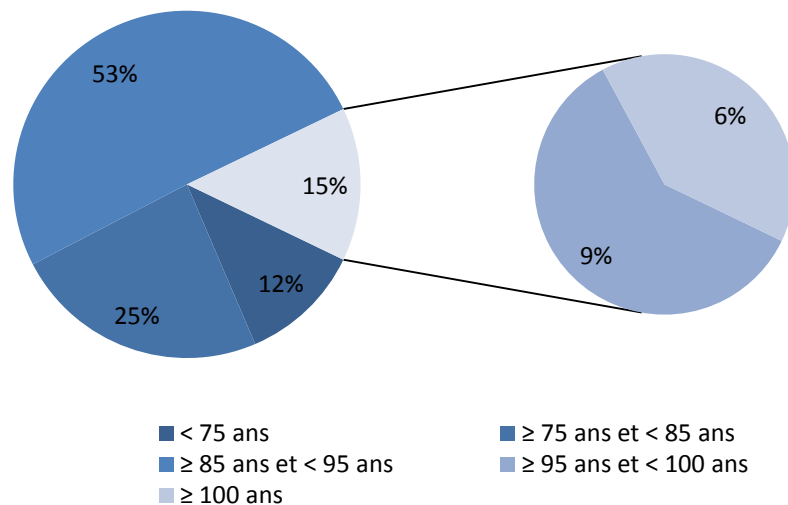
■ Réajustements méthodologiques (observateurs en nombre insuffisant)

- ▶ Duplication de l'activité aide-soignante sur certaines équipes

- *Un observateur (4 aides-soignantes) = saisie chronologique des tâches pour une aide-soignante X 4*

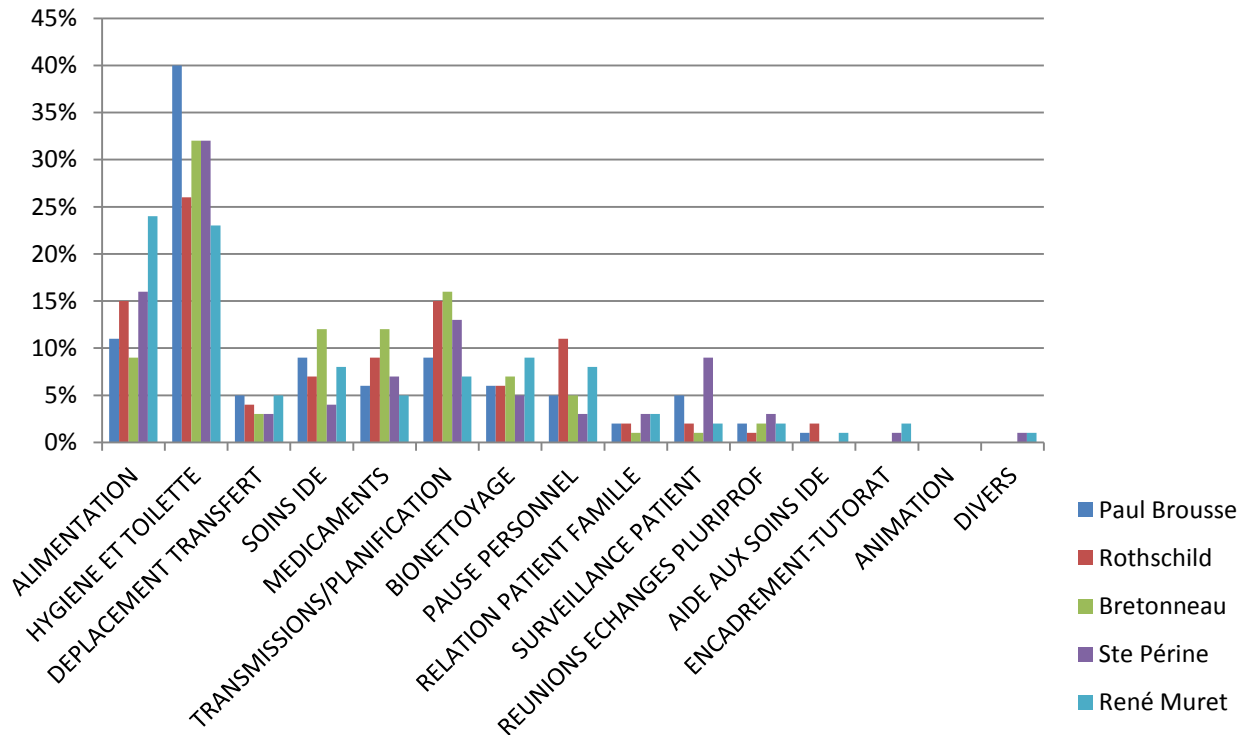
⇒ **Etude quantitative, indicative, sans « caractère scientifique »**

■ Profil des patients



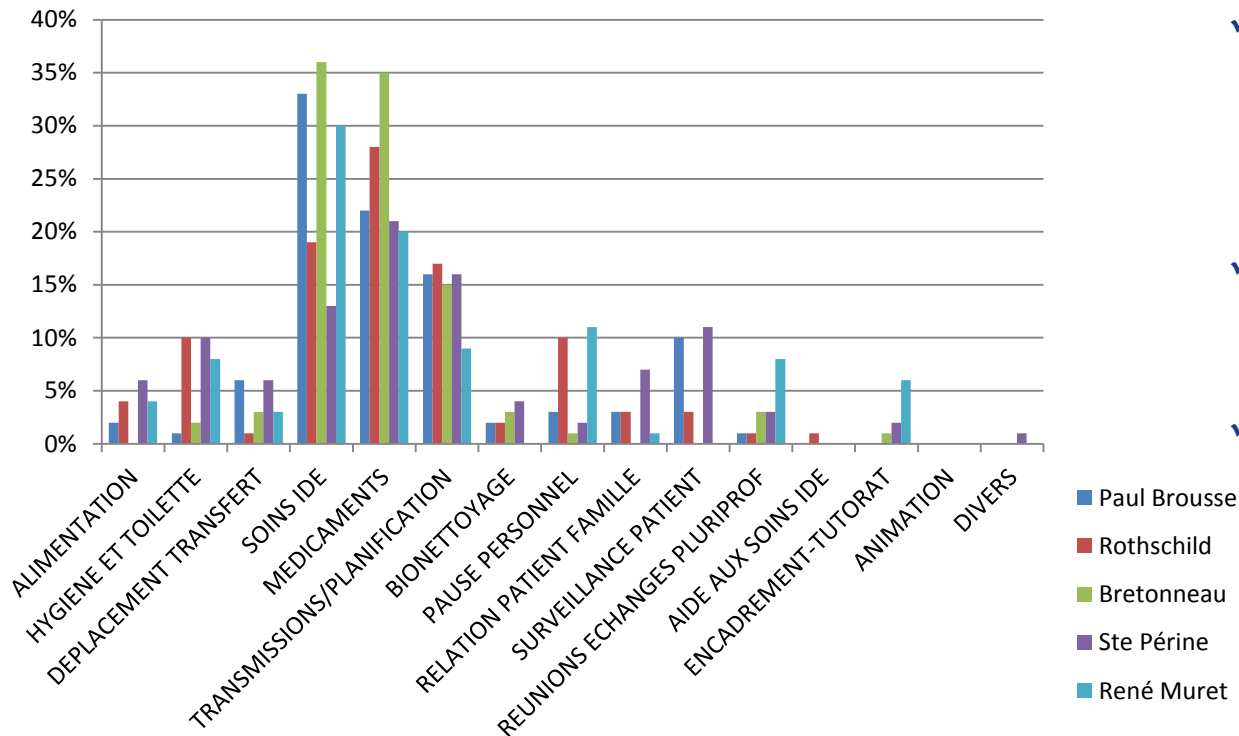
- ✓ **Les personnes âgées de plus de 85 ans représentent 68 % des patients**
- ✓ **15% des patients ont plus de 95 ans**
- ✓ **Les patients sont majoritairement GIR 1 et 2, polypathologiques et/ou présentant des troubles cognitifs sévères**

■ Temps de soins globaux



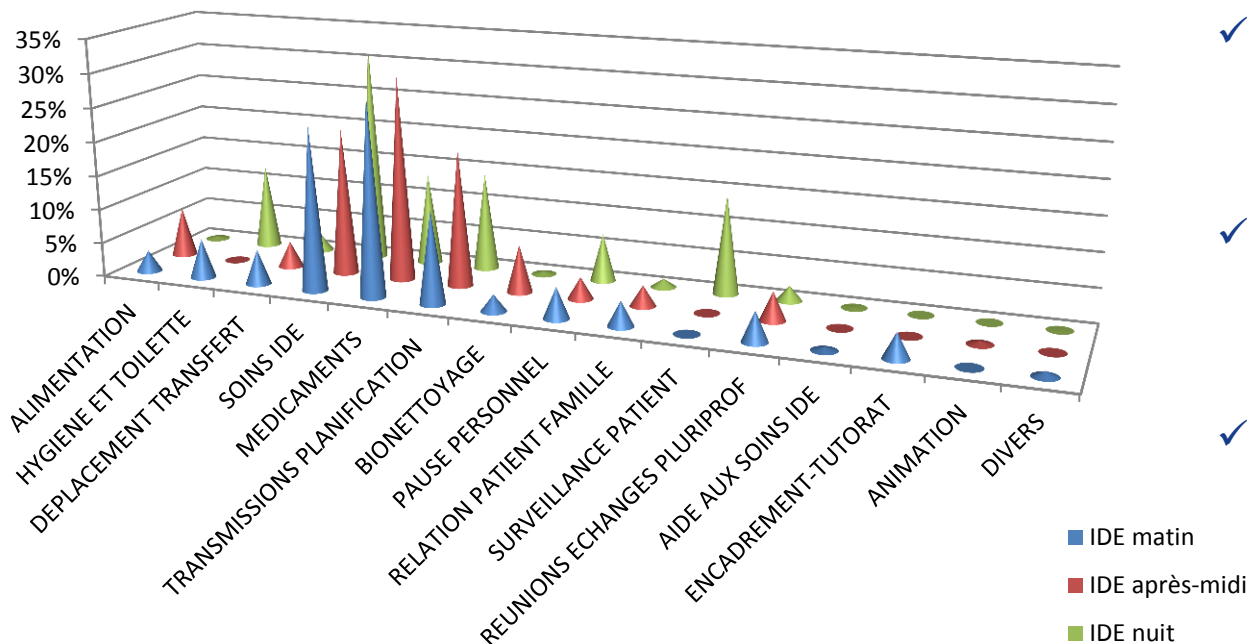
- ✓ **Les soins d'hygiène et d'alimentation représentent plus de 40% des temps de soins**
- ✓ **Des temps de transmissions importants : multiplicité des supports et des interlocuteurs (IIDE/AS parfois pour 2 unités situées à distance l'une de l'autre)**
- ✓ **Des soins relationnels inférieurs à 5 %**

■ Temps de soins infirmiers



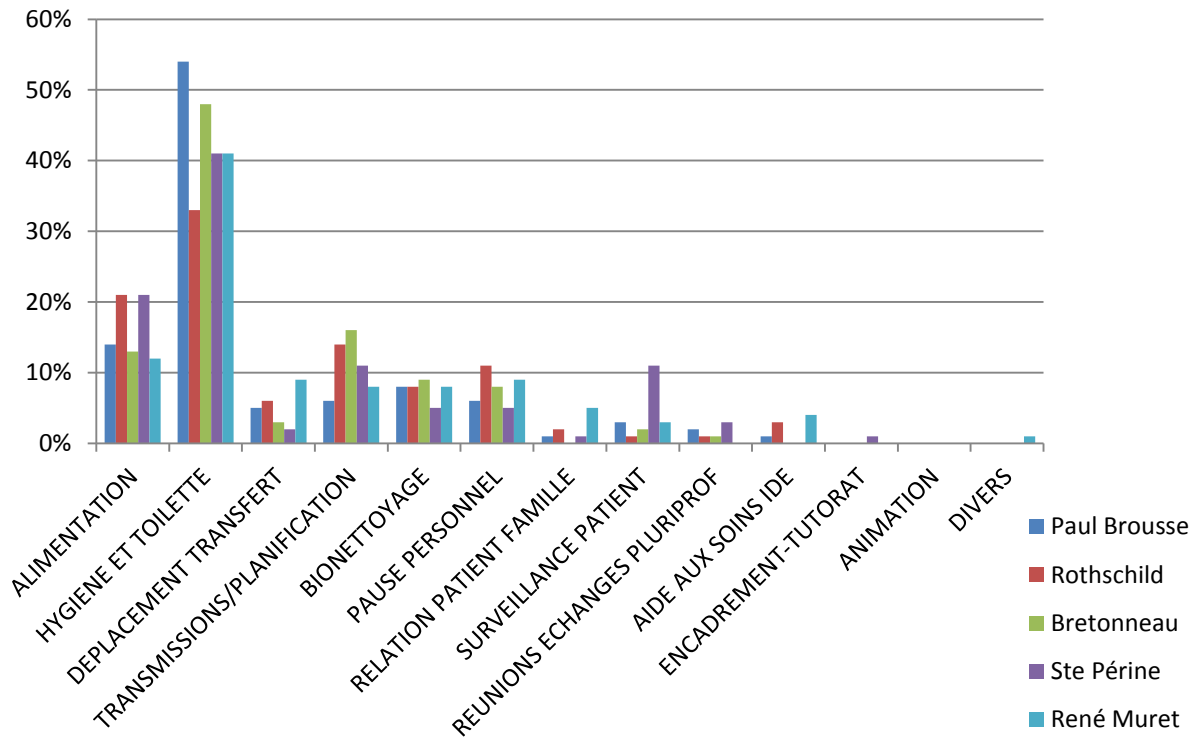
- ✓ **Les soins infirmiers « SMTI » et les médicaments représentent 50 % environ des temps de soins infirmiers pour 4 USLD/5**
- ✓ **Les IDE participent plus aux soins d'hygiène qu'à l'alimentation**
- ✓ **Des soins relationnels inférieurs à 10 %**

■ Comparatif jour, après-midi, nuit (IDE)



- ✓ Les soins « SMTI » représentent 32% des temps de soins infirmiers de nuit (24% matin / 21,5% après-midi)
- ✓ Les médicaments concernent moins l'infirmier(e) de nuit (moitié moins)
- ✓ L'alimentation des résidents engage 7% du temps infirmier l'après-midi
- ✓ Les IDE de nuit participent à hauteur de 12 % aux soins d'hygiène (6% matin / 0% après-midi)
- ✓ Les temps de déplacement sont supérieurs à 10% la nuit lorsque l'IDE est affectée sur 2 unités situées à distance l'une de l'autre

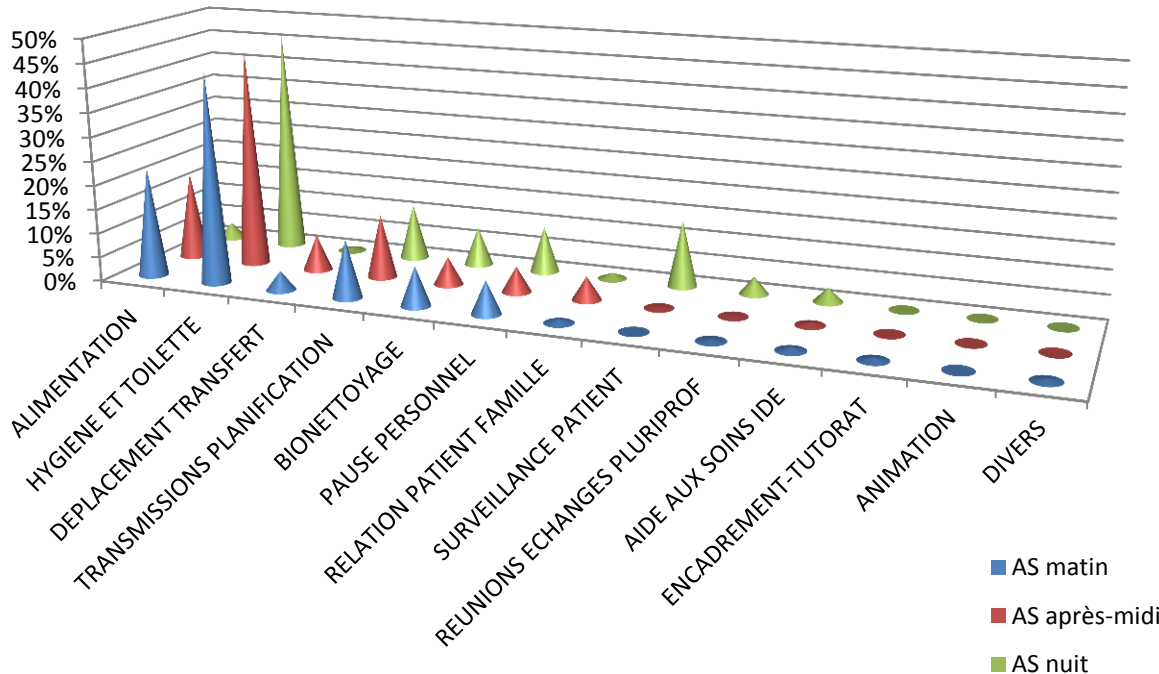
■ Temps de soins aides-soignants



- ✓ **Le temps consacré à l'hygiène est globalement le double de celui consacré à l'alimentation**
- ✓ **1/3 des toilettes et changes nécessite l'intervention de 2 aides-soignant(e)s ***
- ✓ **Le temps moyen pour « une toilette complète au lit + habillage + mise au fauteuil » est de 12 min***
- ✓ **Le temps moyen pour un « change+ toilette+ installation pour la nuit » est de 6 min***
- ✓ **Le temps moyen pour une « aide au repas » est de 4 min***

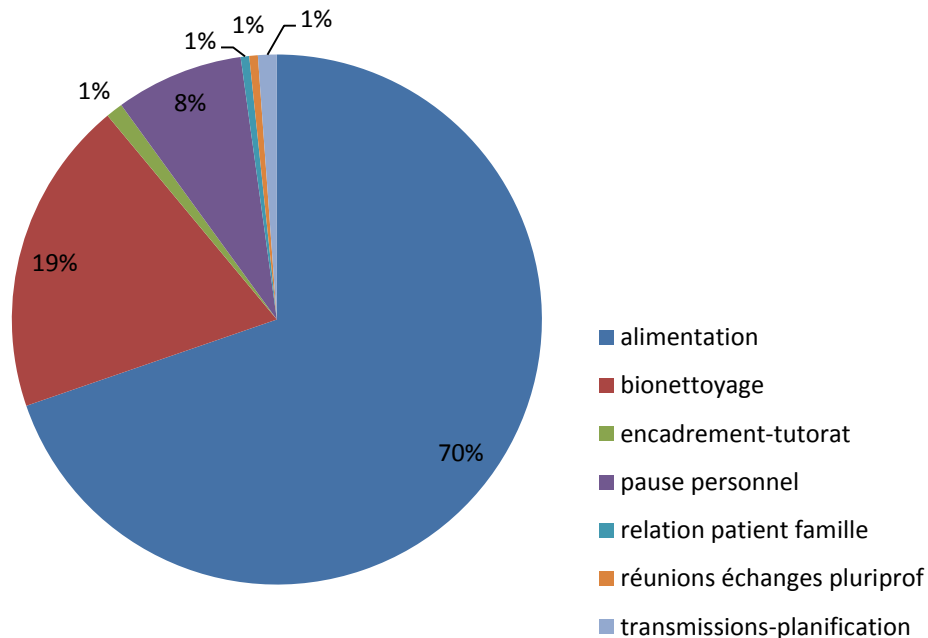
*sur la base des temps renseignés

■ Comparatif jour, après-midi, nuit (A-S)



- ✓ Les soins d'hygiène et toilette représentent plus de 40% du temps aide-soignant pour les 3 équipes
- ✓ L'alimentation concerne moins l'équipe de nuit (3% du temps)
- ✓ 5% du temps est consacré aux relations patient / famille l'après-midi (1% pour le matin et la nuit)
- ✓ Les temps de déplacement (7%) sont plus importants l'après-midi (4% matin, 1% nuit)
- ✓ Les aides-soignantes de nuit participent à hauteur de 3% de leur temps à l'aide aux soins infirmiers

■ Le rôle de l'agent de restauration et/ou d'entretien



- ✓ **Les tâches relatives à l'alimentation représentent les $\frac{3}{4}$ de l'activité de l'agent de restauration et/ou d'entretien**
- ✓ **Lorsque qu'un agent de restauration et/ou d'entretien est présent, le temps consacré à l'alimentation est presque doublé***
- ✓ **Le temps d'aide-soignant libéré est au bénéfice des soins « d'hygiène et de toilette »**

***sans indications précises sur la nature des tâches (préparation, aide au repas, distribution,...)**

- **Pas de disparité majeure dans la répartition des temps de soins entre les différentes USLD de l'étude mais des modèles organisationnels différents selon les sites**
- **Les soins « d'hygiène et toilette » sont les plus importants (en volume) dans la prise en charge des patients**
- **Le temps consacré aux soins relationnels* est le moins important (en volume) dans la prise en charge des patients (< 5%*)**
- **Les temps de transmissions (légèrement moins importants pour les aides-soignants) sont en moyenne \geq à 15 % du temps journalier**

*sur la base des temps renseignés

■ Des soins prodigués qui ne sont pas en adéquation avec les soins requis

- ▶ Des soins d'hygiène insuffisants (fréquence et durée)
 - *Apparition d'escarres ,de mycoses, ...*
 - *Perte de l'autonomie restante / aggravation de la dépendance*
- ▶ Un temps consacré à « l'aide à l'alimentation » qui ne correspond pas aux besoins des patients
 - *Des patients souvent sous alimentés voire dénutris*
 - *Des patients perfusés (souvent la nuit) pour compenser une alimentation /hydratation insuffisante(s)*

■ Des contraintes logistiques et architecturales qui complexifient la prise en charge des patients

- ▶ Temps de mise à disposition des plateaux repas limité
- ▶ Salle de douche à distance des chambre des patients
- ▶ Temps de déplacements importants

■ Une alimentation plus ou moins adaptée (composition, goût, texture,...)

■ Des temps de rééducation quasi inexistants : pour exemple, USLD de Bretonneau (30 lits)

- ▶ Kinésithérapeute = 1 jour et demi par semaine
 - *Soit 22 min par patient/semaine (un peu plus de 3 min par jour)*
- ▶ Ergonome = 1 jour par semaine
- ▶ Psychomotricien = ½ journée par semaine
- ▶ Orthophoniste : ½ journée par semaine
- ▶ Diététicienne : ½ journée par semaine
- ▶ Pédicure : 1 jour par semaine
- ▶ Socio-esthétique = 1 jour par semaine
- ▶ Art-thérapeute = ¼ de journée par semaine

⇒ **La prise en charge des patients incombe essentiellement au personnel de l'unité**

Temps de soins pour une prise en charge adaptée :

- **Une toilette complète nécessite un temps minimal de 15 min**
- **Un change nécessite un minimum de 10 min**
- **Une aide à l'alimentation pour un repas est de 15 min (10 min pour le petit déjeuner et le goûter)**
- **L'accompagnement du « maintien de l'autonomie restante » pour un patient nécessite au moins autant de temps que la prise en charge d'un patient totalement dépendant**
- **Ces temps identifiés correspondent à des temps minimums de prise en charge, la cible étant un temps adapté aux soins requis par chaque patient.**