

HNFC	REFERENCE : Urg.FT.23/01	DATE : 07/2018	PAGE : 1/4
PLACE DES ACCOMPAGNANTS ET DES BENEVOLES DURANT LA PRISE EN CHARGE D'UN PATIENT AUX URGENCES			

1 - Objet :

Cette fiche technique définit une démarche globale d'humanisation de la prise en charge aux urgences en intégrant le patient et son accompagnant.

2 - Politique du service :

Dans la perspective d'améliorer l'attente des proches lorsqu'un patient est pris en charge aux urgences, il nous paraît important de considérer la place du proche qui accompagne le patient ou qui attend de ses nouvelles.

Le proche est la personne désignée par le patient majeur, comme étant l'interlocuteur privilégié durant son passage aux urgences (il peut être membre de la famille, ami, adulte majeur dans tous les cas).

Pour des raisons d'organisation, une SEULE personne est désignée par le patient en tant que proche.

Le proche est la personne qui doit être prévenue, soit en salle d'attente, soit par téléphone.

Dans le cas du mineur et de l'adulte handicapé, l'accompagnant peut être un membre de la famille ayant autorité parentale (parents, adulte majeur) ou un professionnel désigné par sa structure d'hébergement qui est autorisé à l'accompagner du début à la fin de la prise en charge.

Les axes prioritaires définis dans la politique sont :

- L'information du proche du parcours de prise en charge du patient,
- Les modalités de présence de l'accompagnant auprès du patient respectant la confidentialité et l'intimité,
- La sollicitation du proche et sa contribution à la qualité de l'accueil (réponses aux questions nécessaires à la prise en charge du patient),
- Les possibilités d'aide et d'accompagnement de bénévoles.

3 - Information sur l'organisation du service et le parcours du patient :

Un film, sur l'organisation générale du service d'urgences et le parcours du patient selon le secteur dans lequel il est pris en charge, est projeté en salle d'attente sur les écrans.

HNFC	REFERENCE : Urg.FT.23/01	DATE : 07/2018	PAGE : 2/4
PLACE DES ACCOMPAGNANTS ET DES BENEVOLES DURANT LA PRISE EN CHARGE D'UN PATIENT AUX URGENCES			

4 - Place des accompagnants aux différentes étapes du parcours du patient :

4-1 - Accueil administratif :

La secrétaire :

- Applique les consignes d'identitovigilance :

Elle demande : pièce d'identité, attestations de prise en charge et informations nécessaires à la création du dossier Evoluance et à l'édition d'étiquettes. Ces documents sont numérisés sur Evoluance.

- Recueille les informations administratives importantes auprès du patient et des proches et les enregistre sur FirsNet (numéros de téléphone de la personne à prévenir, médecin traitant).

- Numérise la lettre du médecin, apportée par le patient, sur le dossier informatisé du patient.

- Prend les coordonnées de l'accompagnant et l'invite à attendre en salle d'attente (excepté pour les mineurs ou les adultes handicapés qui restent auprès du patient) et trace sa présence physique en salle d'attente sur FirstNet.

Après les premières informations, les proches présents sont incités à ne pas rester en attente aux urgences (parfois attente très longue / attente de la réalisation d'examens radiologiques, biologiques).

- Précise au(x) proche(s) que des informations lui (leur) seront communiquées ultérieurement après accord préalable du patient.

- Pour les personnes venant des structures extérieures (EMS, EHPAD, MAS, Résidence pour personnes âgées, ...), demande les documents de liaison de la structure (connaissance de la personne, fonctionnement et coordonnées de la structure).

- Recherche dans le dossier sur Evoluance si le patient est « VIP » (sécurités sanitaires) et si le patient est « REMARQUABLE » (prise en charge en Soins palliatifs)

A tous moments, si la secrétaire est sollicitée par la personne identifiée par le patient, souhaitant des nouvelles du patient admis aux urgences, elle devra solliciter le médecin référent du secteur.

En cas d'indisponibilité **le cadre présent** est sollicité et sera l'interlocuteur afin que le lien soit établi avec le proche (présent ou au téléphone).

Le proche pourra communiquer directement avec le patient, par téléphone si besoin.

La secrétaire pourra transférer la communication au patient présent aux urgences, par l'intermédiaire de l'aide-soignante

4-2 - Tri accueil :

Le MAO et / ou IAO réalisent l'entretien d'accueil et priorisent la prise en charge du patient. La présence du proche peut être alors souhaitée pour permettre d'apporter les informations nécessaires à cette évaluation.

HNFC	REFERENCE : Urg.FT.23/01	DATE : 07/2018	PAGE : 3/4
PLACE DES ACCOMPAGNANTS ET DES BENEVOLES DURANT LA PRISE EN CHARGE D'UN PATIENT AUX URGENCES			

4-3 - Prise en charge à l'accueil et en circuit court :

En dehors des mineurs et adultes handicapés, **les proches ne sont pas autorisés à se rendre auprès du patient** pour les raisons suivantes : soins en cours, manque de place, respect de la confidentialité et prise en charge courte.

4-4 - Prise en charge en circuit long :

Dans la mesure du possible, la présence d'un proche en box est autorisée après un temps d'information donné par le médecin, le plus tôt possible après l'examen médical.

La présence d'un proche est autorisée lorsqu'il est installé en box.

Dès que le patient sort du box et qu'il est installé en zone de transit ou dans le couloir, la présence du proche sera limitée à 5 minutes pour des raisons de confidentialité et d'organisation. De façon particulière, pour un patient désorienté, ou âgé de plus de 75 ans, l'autorisation d'accompagnement par un proche sera adaptée au besoin du patient.

4-5 - Prise en charge en salle d'urgence vitale (SAUV) :

L'autorisation de la présence d'un proche est soumise à la validation du médecin sénior en poste, et dépendra du contexte (validation au cas par cas).

En cas de situation de fin de vie nécessitant que le patient soit installé dans le box isolé de la salle de déchoquage, les proches pourront être installés auprès de lui, en respectant l'intimité et la confidentialité des autres patients pris en charge dans le secteur, pour permettre son accompagnement.

4-6 - La sortie ou le transfert du patient :

Le proche est informé du transfert au bloc opératoire directement depuis les urgences, de son transfert dans un service de l'établissement ou dans un autre établissement.

Lorsque le pronostic vital est engagé, pendant le temps de présence aux urgences, l'équipe s'organise au mieux pour permettre à la famille d'être présente aux côtés du patient avant sa sortie du service.

HNFC	REFERENCE : Urg.FT.23/01	DATE : 07/2018	PAGE : 4/4
PLACE DES ACCOMPAGNANTS ET DES BENEVOLES DURANT LA PRISE EN CHARGE D'UN PATIENT AUX URGENCES			

5 - La place des bénévoles aux urgences :

Le projet a été initié en octobre 2016 et a été poursuivi sur le Nouvel Hôpital.

Les bénévoles sont présents 5 jours par semaine.

Ils sont formés, interviennent en binôme et participent à l'accueil et à l'accompagnement du patient et des proches.

Ils interviennent dans leur domaine de compétences, en complémentarité avec les soignants.

(Cf annexe n°1 : actions réalisées par les bénévoles aux urgences)

Diffusion : Services des urgences

REDACTION	VALIDATION		APPROBATION
A-M. SCHLUMBERGER Cadre de pôle ANP Visa :	Dr L. SENGLER Chef de service des Urgences Visa :	F. BETOULLE Coordinatrice Générale des Soins Visa :	N. POURET Directeur Qualité Visa : Document validé et signé Date prévisionnelle de révision : 07/2020
	Dr O. RUYER Chef du pôle ANP Visa :		

ACTIONS REALISEES PAR LES BENEVOLES AUX URGENCES

Actions	Commentaires
<i>En arrivant aux Urgences</i>	
Signaler notre arrivée	Après avoir revêtu nos chasubles et s'être lavé les mains, aller saluer le personnel d'accueil et de sortie (secrétariat), les cadres (leur bureau), la pédiatrie et signaler nos présences dans les services
Dans la salle d'attente principale et les autres salles d'attente, se présenter	S'adresser, vêtus de nos chasubles, aux patients et accompagnants en salle d'attente générale et annexes, pour se présenter et dire pourquoi nous sommes près d'eux et comment nous pouvons les aider
Vérifier la présence de 2 à 3 fauteuils roulants en salle d'attente principale	A chercher soit dans les couloirs, près de l'entrée « Ambulances » ou demander aux cadres
Vérifier la présence de gobelets au-dessus du distributeur d'eau	En attendant la pose d'un distributeur de gobelets, et si l'appareil est en panne, demander aux cadres gobelets et bouteilles d'eau
Gérer les revues et les livres	Vérifier que ces lectures soient bien rangées sur les tables et supprimer celles déchirées, écornées. Penser à en apporter si possible et en mettre en réserve dans l'armoire
<i>En service : dans l'espace des soins</i>	
Répondre à une demande d'accompagnement dans un service	Demande d'un personnel de l'accueil, d'un personnel soignant : bien se faire préciser le service
Dans les petites salles d'attentes des services (pédiatrie, circuit court, transit, ...)	Repérer, éventuellement, une personne qui aurait besoin d'une parole réconfortante. En pédiatrie, s'adresser aux parents, jouer avec les enfants, apaiser
Dans les couloirs : réconfort des personnes allongées sur des brancards	Au cours de nos déplacements dans les couloirs, repérer les patients qui auraient besoin d'un réconfort et rassurer sans pour autant les fatiguer
Dans les boxes, salle de soins et SAUV	Ne pas rentrer même si la porte est ouverte. N'y rentrer (si nécessaire) qu'avec l'autorisation d'un personnel soignant. Etre attentif aux indications apposées sur les portes telle que : « Patient en isolement »
Répondre à une demande d'un patient	Si elle engage ses fonctions physiques : le signaler à un personnel soignant (déplacements pour toilette, besoin de boire, de manger, sensation de froid, ...) Demandes autres et personnelles (prévenir un proche, renseigner, ...) : essayer d'y répondre
Comportement « anormal » d'un patient pouvant être dangereux pour lui	Intervenir (retenir) pour éviter sa mise en danger et <u>prévenir sans tarder</u> un personnel

Actions	Commentaires
<i>En service : en salle(s) d'attente</i>	
Essayer de répondre aux demandes des accompagnants ...	Expliquer pourquoi un temps d'attente, expliquer le circuit d'un patient, converser avec les accompagnants (ils trouvent le temps moins long), expliquer selon nos connaissances le fonctionnement de l'hôpital (parkings, consultations, ...)
Essayer d'avoir des nouvelles de la personne accueillie aux urgences ...	Essayer de repérer la personne en services de soins, si possible la rencontrer, puis si possible essayer d'obtenir des renseignements (généraux) sur sa prise en charge auprès du personnel (infirmières, médecins ...)
De retour en salle d'attente	Restituer les nouvelles obtenues et si il y a une demande d'un proche de se rendre auprès de la personne soignée, avoir l'autorisation préalable du personnel médical chargé de son suivi ... aller demander l'autorisation en veillant que le proche ne gêne pas le service
Si présences de jeunes enfants, leur proposer les jouets placés dans les armoires ...	Essayer de les occuper, s'ils donnent des signes d'impatience, par le jeu, la lecture ...
<i>Avant de quitter les urgences</i>	
Ne pas oublier de renseigner le carnet des présences ...	Indiquer les noms des bénévoles ayant assuré la permanence Noter une indication pouvant « intéresser » <u>l'ensemble</u> des bénévoles et pouvant faire l'objet d'une réflexion lors de nos rencontres avec les cadres ...
Vérifier que la salle d'attente soit en ordre	Ranger les jeux, les livres sur la tablette, en remettre si nécessaire Vérifier s'il y a toujours des gobelets, de l'eau ...
Se rendre au secrétariat de l'accueil	Remettre la clef de l'armoire dans le coffret au secrétariat et dire bonsoir au personnel d'accueil