

Une équipe pluridisciplinaire pour nos patients

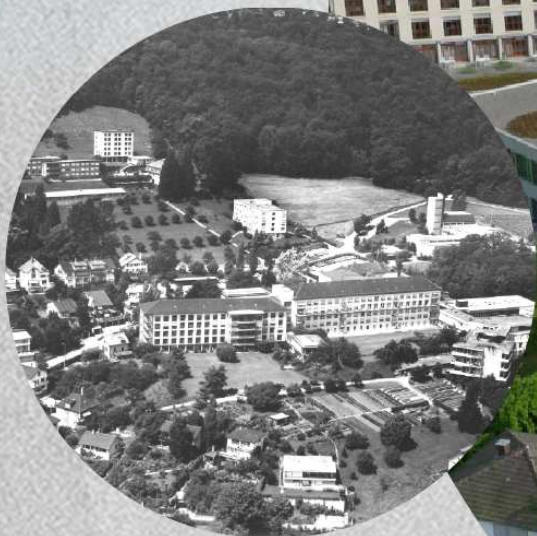
CIPIQS, 29.11.2017, Luxembourg

Christian Baum, responsable de l'équipe Lean, Centre hospitalier Bienne

Spitalzentrum
Centre hospitalier
Biel-Bienne



Vogelsang 84
84, Chante-Merle



Pourquoi la méthode lean dans le système de santé

Déclaration d'un médecin-chef après la visite d'une usine Toyota :

«Un mécanicien japonais traite une porte de voiture avec plus de soins que nous traitons nos patients».



Pourquoi la méthode lean dans le système de santé

Conversation entre un collaborateur de Toyota et un médecin américain lors de la contre visite aux États-Unis

- **Visiteur:** qu'est ce que c'est?
- **médecin:** une salle d'attente
- **Visiteur:** pour qui ?
- **Médecin:** les patients
- **Visieur:** qu'attendent-t-ils?
- **Médecin:** le médecin
- **Visiteur:** Vous avez donc 100 salles d'attentes, où les patients attendent en moyenne 45 minutes ?
- **Médecin:** oui
- **Visiteur:** N'avez vous pas honte ?
- **Médecin:** ...



«Nos patients ont l'habitude d'attendre»

médecin traitant sur nos salles d'attentes dans nos urgences

Philosophie Lean

Bon management ➡ bons collaborateurs ➡ bons processus ➡ bonne qualité

Merkmale	Japanische Unternehmen in Japan	Japanische Unternehmen in den USA	Amerikanische Unternehmen in den USA	Europäische Unternehmen
Produktivität (Std./Fahrzeug)	16,8	21,2	25,1	36,2
Qualität (Mängel/100 Fahrzeuge)	60	65,0	82,3	97,0
Mitarbeiter im Team (%)	69,3	71,3	17,3	0,6
Verbesserungsvorschläge je Mitarbeiter	61,6	1,4	0,4	0,4
Einarbeitung neuer Mitarbeiter (in Std.)	380,3	370,0	46,4	173,3

Qualité
Sécurité

Philosophie
Lean

Travail en équipe
Amélioration
continue

Délai

Quelle:
Womack, Jones, Roos, „The Machine that changed the World“



Le système de prestations sur une unité

Unité de soins

Huddle Board

Matériel & pharmacie

Zones

Flow Board

Contact
régulier avec
le patient
7 P

Chambres

Documentation
en temps réel
en chambre

Tableaux de
board patient

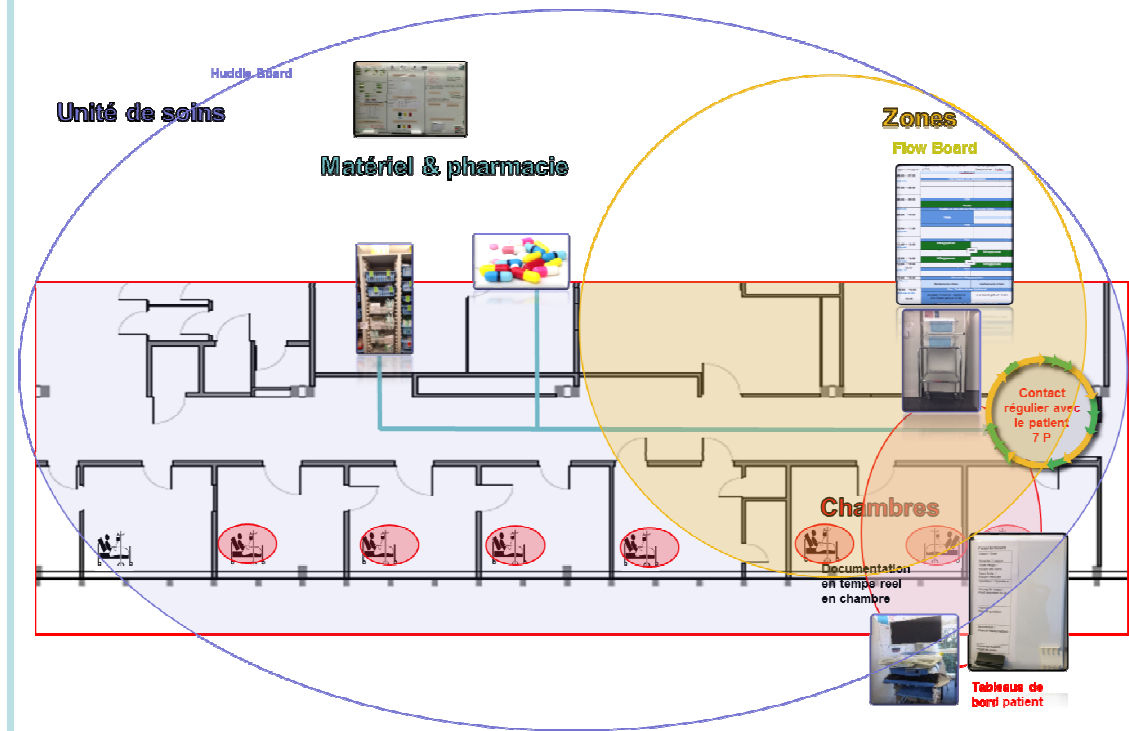
Spitalzentrum
Centre hospitalier
Biel-Bienne

Défi dans le changement

Bon management → bons collaborateurs → bons processus → bonne qualité



- travail en silo
- management
- individualité des collaborateurs
- ouverture à la culture des erreurs
- flux d'information



- Respect for people (Travail en équipe)
- Amélioration continue

Prérequis

- **Les superviseurs vivent des améliorations**



- **Des objectifs clairs pour tous**



- **Les améliorations font partie du travail et sont faite par tout le monde**

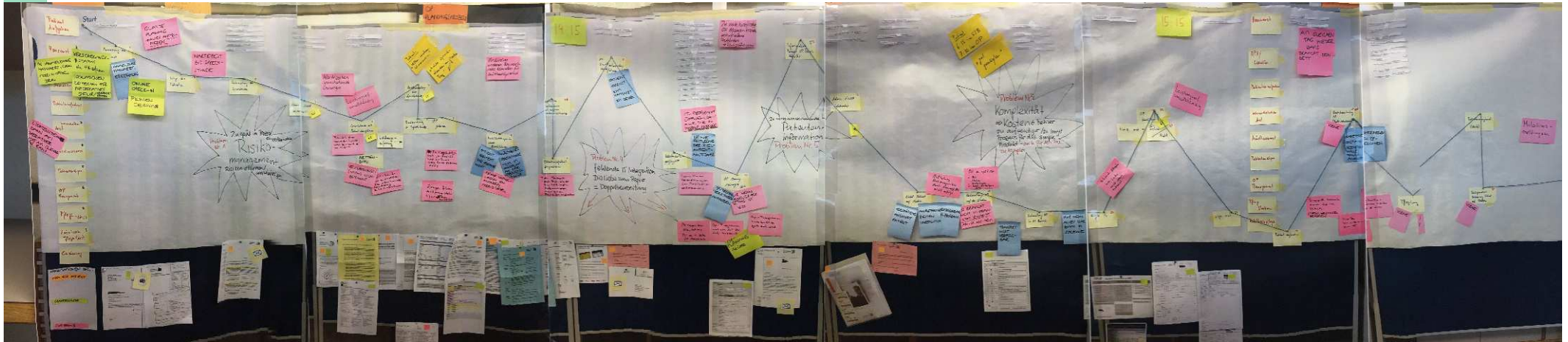


Procédure concrète pour le changement de culture

- **Comprendre la direction et les enjeux**
- **Analyse de la situation actuelle**
- **Définir la prochaine étape**
- **Expérimenter en direction de l'objectif**

Chaîne de valeur par ex. hernie inguinale

- Comprendre la direction et les enjeux
- Analyse de la situation actuelle



Démarche

- 1) Accompagnement du patient au travers de l'hôpital
- 2) Dessin du processus
- 3) Analyse du processus
 - Flux de l'information manque
 - Le patient n'est pas assez guidé au travers du système

 **gaspillages**

- 4) Améliorations portées à la chaîne de valeur

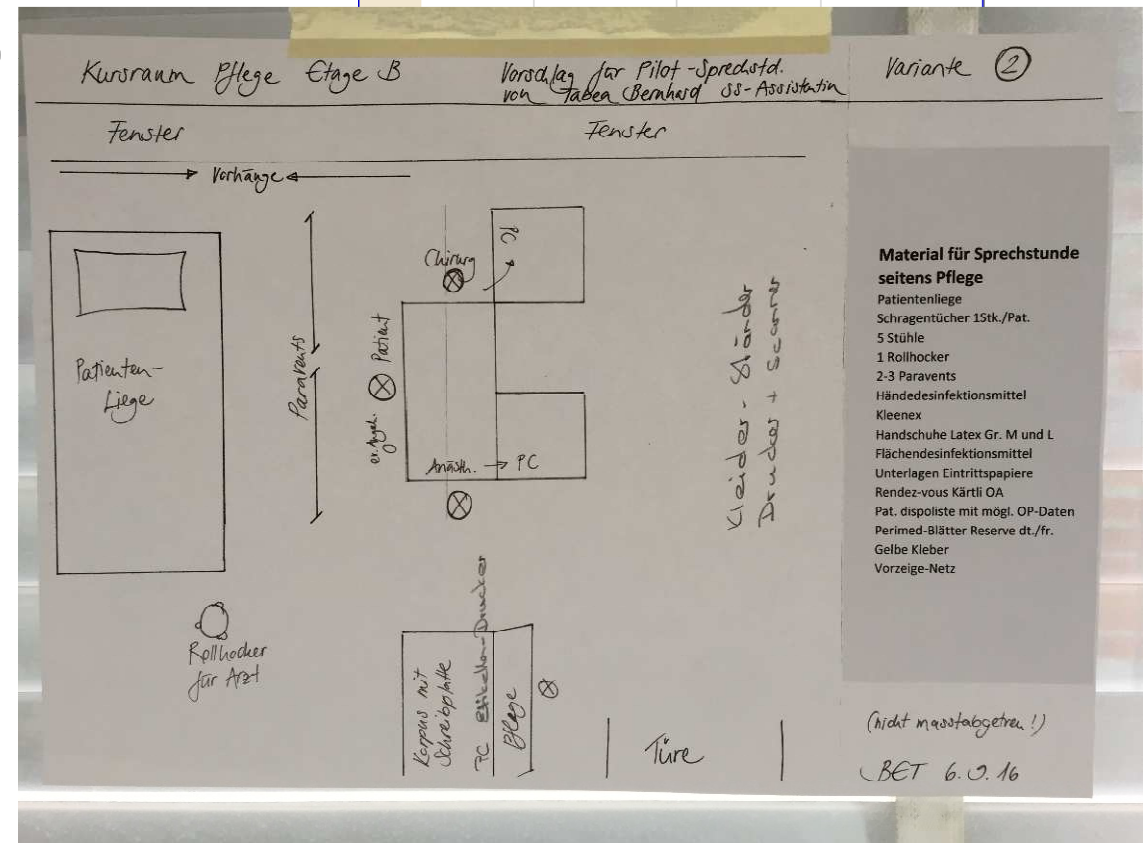
Chaîne de valeur par ex. hernie inguinale

- Définir les prochaines étapes
- Expérimenter en direction de l'objectif

1)

Drehbuch Teamsprechstunde Inguinalhernie			
Aktivität	Chirurg	Anästhesist	Pflege
Name			
Team aufstarten	Bestätigung	Bestätigung	Check: Patient/in bekannt? Systeme bereit? Mediliste vorhanden?
Pat. Aufstarten	Patient/in begrüßen	Patient/in begrüßen	Patient holen; sich vorstellen, Teamsprechstunde erklären, Teammitglieder vorstellen

2)



Démarche

- 1) Déterminer le déroulement
- 2) Dessiner le plan
- 3) Tester
- 4) Début le 17.05.2017

Chaîne de valeur-KAIZEN par ex. hernie inguinale

La méthode lean à l'hôpital, que du plaisir...



Merci de votre attention !

Plus sur la méthode lean au Centre hospitalier Bienne sur youtube.com:

[Lean Hospital: Comment privilégier les besoins des patients](#)

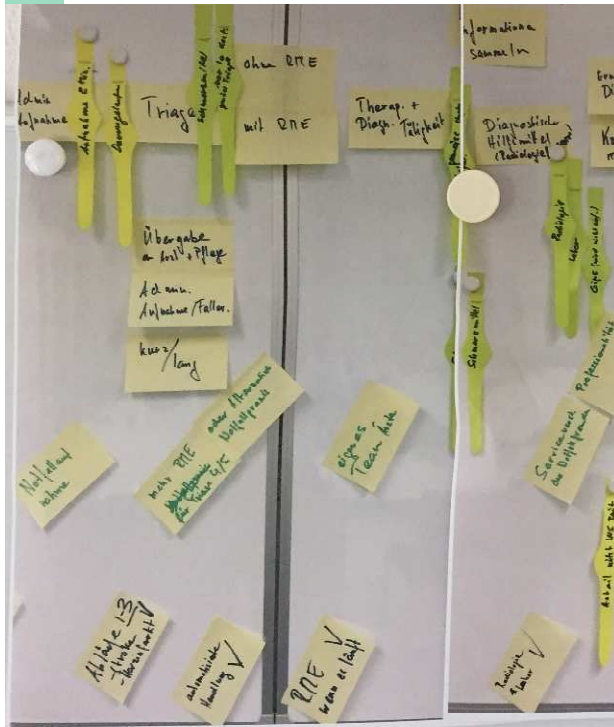


Spitalzentrum
Centre hospitalier
Biel-Bienne



80 Min. Door to needle

48 Min. Door to needle



- If needed, patient care

- **Thrombectomy indication**

Spitalzentrum
 Centre hospitalier
 Biel-Bienne



Information: 1

Checkliste-Major-Stroke-im-Lysefenster

Name und Geburtsdatum des Patienten: _____

1

T = > 10-min

Anamnese durch Ambulant (telefonischer Anruf am 1202)		✓ Visum	Zeit
Alter des Patienten?	■		
Symptombeginn vor...?	1h 2h 3h 4h 5h 6h 7h 8h 9h		
Aktuelle Symptomatik	■		
Begleiterkrankungen?	■		
Operation in den letzten 3 Monaten?	■		
Blutverdünnung (Masseure, Sekuro, INOAK)?	■		
Kontaktnummer Angehörige vorhanden?	■		

Prinzipiell-Lyse-Kandidat? JA!!

Neurologie/Neurologie HTS vomiformetiv	■	■
Neurologie informiert	■	■
Neurologie verordnungen informiert	■	■
CT-Verordnung vorgegeben	■	■
Von Info 902 M	■	■

T = 0-5-min

Erster Anruf (Ambulant oder Schichtraum) telefonischer Lyse indiziert		■ <th style="width: 10%; text-align: center;">■ </th>	■
Information und Informationsabgabe durch die Ambulant			
Ja	Nein	Indikation	
■	■	Relevanter neurologischer Defizit: NIHSS ≤ 4-4	
		oder schwere Aphasia, Hemiparesis, Hemianopsie und NIHSS ≤ 24	
Ja	Nein	Kontraindikation	
■	■	Schlaganfall: Hirninfarkt oder intrakranielle Blutung > 20 Tage	
■	■	Gastrointestinale oder urogenitale Blutung vor > 21 Tage	
■	■	Operation oder Organbiopsie vor > 14 Tage	
■	■	Arterienpunktion (z.B. Koronarangiographie) vor > 7 Tage	
■	■	Coagulopathie (OV) Grad III-IV oder SLN OV-Bildung	
■	■	Endokarditis oder Septische Embolien	
■	■	Schwangerschaft, negative Geburt vor > 21 Tage	

Stroke Streamline (M-F, h 8-18) with timing and critical decisional Y/N steps

« Hilfsmittel »

Awariness Campaign

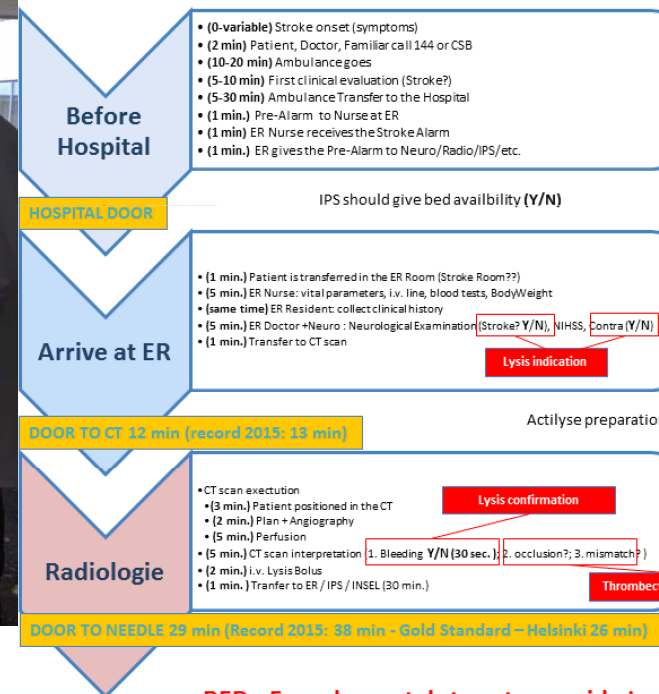
Pre-alarm system
Who calls who?
What data are relevant?
(see slide 2)

Stroke Kit/Bag

- Actylise
- Needles, etc.

Dedicated Nurse-Resident ?

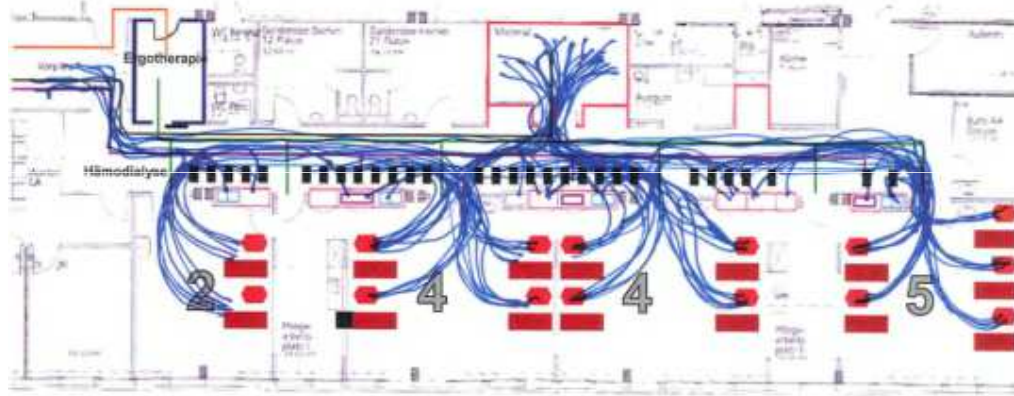
Bring the Stroke Kit Nurse to give Lyse



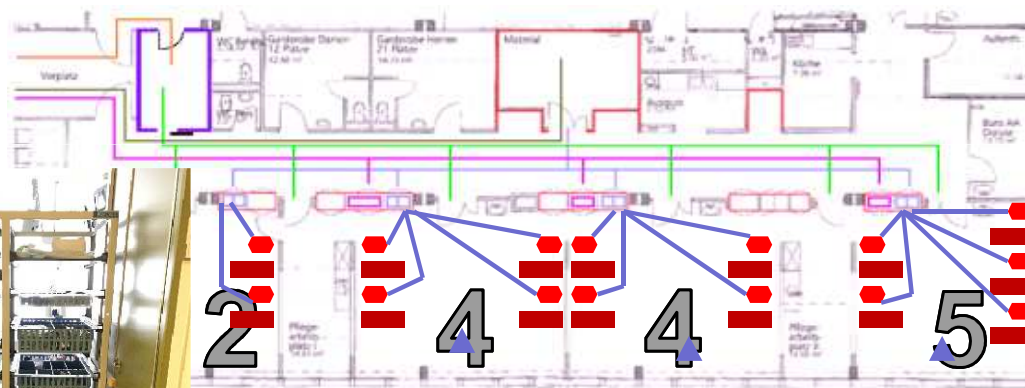
RED : Fundamental steps to provide Lysis

Chaîne de valeur: Logistique en dialyse

■ Avant



■ Après



5 S aux urgences

Planification

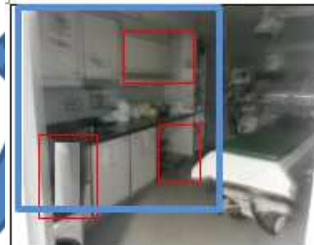
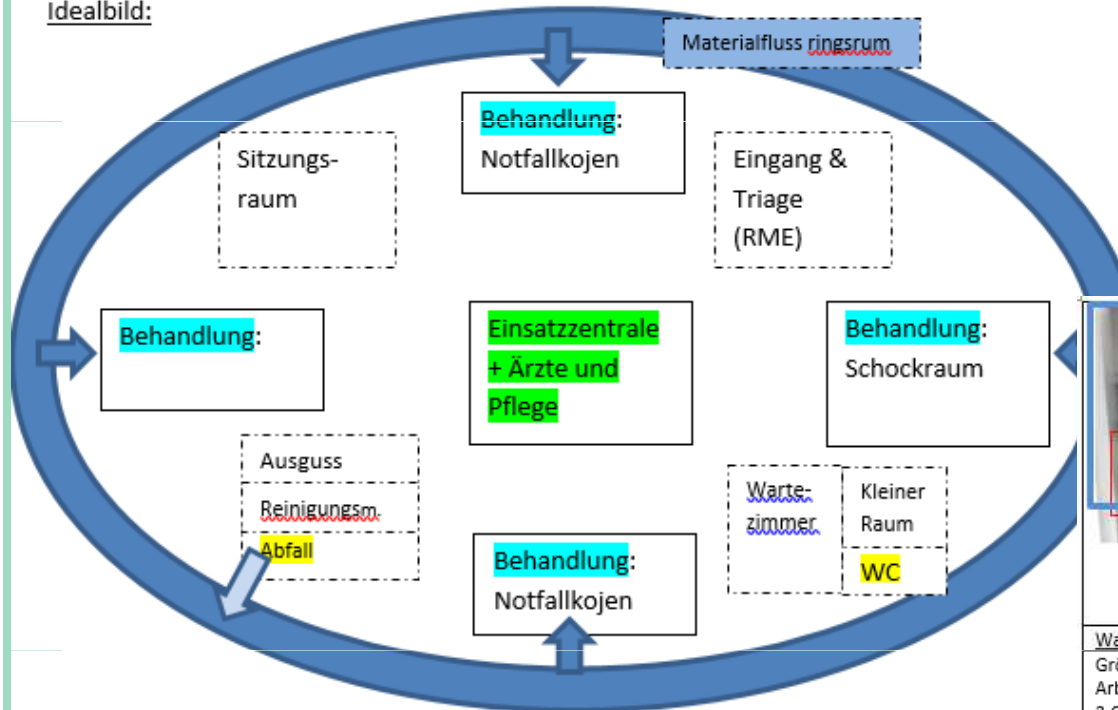


	Nicht-ergonomische-Arbeitsplätze		Optimierbare-Bereiche-Schockraum
	Zu-viel-Material		Optimierbare-Material-/Gerätelagerung
	Enger/Verstopfter-Durchgang		Sonstige-Optimierte-Bereiche

5 S aux urgences

Planification

Idealbild:



Minimaler Platz:
1 Platz à 35m²
bei mehreren Plätzen
25m² /Platz
(1 Platz /
10'000 Patienten)

Gemäss „Empfehlung der Schweizerischen Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin (SGNOR) zu den baulichen Aspekten in Schweizer Notfallstationen“ (2010, S. 27)

Was	Massnahmen	Wer	Erledigt	Kommentar
Grösse Schockraum (4.70 * 3 = 14.1, falls Arbeitsfläche Chromstahl auch zählt 4.7 * 3.6 = 16.92)	Grösse Schockraum messen	Mel	✓	Nur schon weil viel zu klein, Regale raus!
Wärmeschrank direkt hier in Schockraum.	Wärmeschrank messen	Mel		
	Anschluss mit Elektriker anschauen	Mel	✓	
	Kabellänge Wärmeschrank			Sieht man erst bei Ausbau?
	Wärmeschrank verschieben (Platz unter Arbeitsfläche 85cm hoch, 57 cm tief und mehr als breit genug)	Mel mit Pflege und Elektriker?		
Treppenstufen entfernen. Nur jene mit einer Stufe lassen		Pflege		
Röntgenbrett ausbauen (braucht man nicht mehr und braucht nur Platz)		Kathy		Hat in Auftrag gegeben

5 S aux urgences

Avant

Après

Vorher-unpraktische, nicht-ergonomische-
Arbeitsplätze-an-ungünstigen-Orten



Nachher-Arbeitsplätze-neu-gestaltet-und-
umpositioniert



Vorher-zu-viel-Material-zu-wenig-geordnet



Nachher-eliminiertes-Material-&-Umnutzung-Flächen



Raum-konnte-vom-Material-befreit-und-für-
Arbeitsplätze-freigeschaffen-werden

