

# SBAR

Un petit geste pour le soignant,  
Un grand pas pour le patient

Journée IRSG 23.02.2018



### HORTA



632 lits



### REINE ASTRID



98 lits

### BRIEN



126 lits





Qualité



V.HELIN



Redouanne HAOUARI  
Psychiatrie  
Violence



Katia PAEMELAERE  
Maternité



Yves VELGHE  
Hygiène Hospitalière  
Experts  
Médecine Brien



Carine BELLEMANS  
Change manager  
JIM GDL IRSN\*



Galina ABI Nahed  
Médecine  
Chirurgie



Lutgard VANDENBOSCH  
Réadaptation



Françoise JOUDART  
ICANES  
Recrutement  
Plaies  
PDP



Karin KEPPENS



Yassine KHADIRA  
Dossier P – Di-RHM  
Formation



Yves MAULE  
Médecine critique



Eugénie JOLY  
Paramédicaux

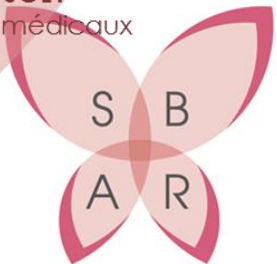


Nadia TOUAL  
Gériatrie

DIRECTION DES SOINS

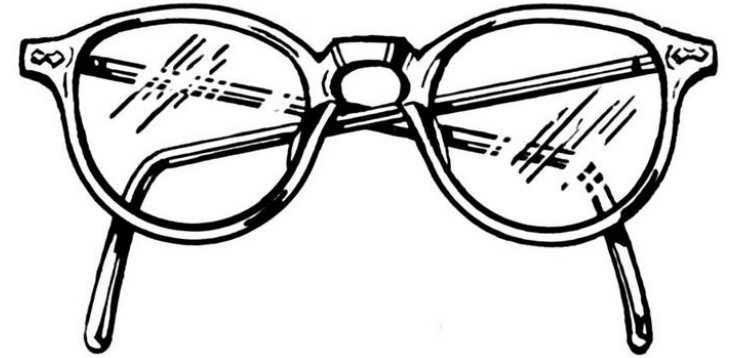
Support Management Team

Manager de soins

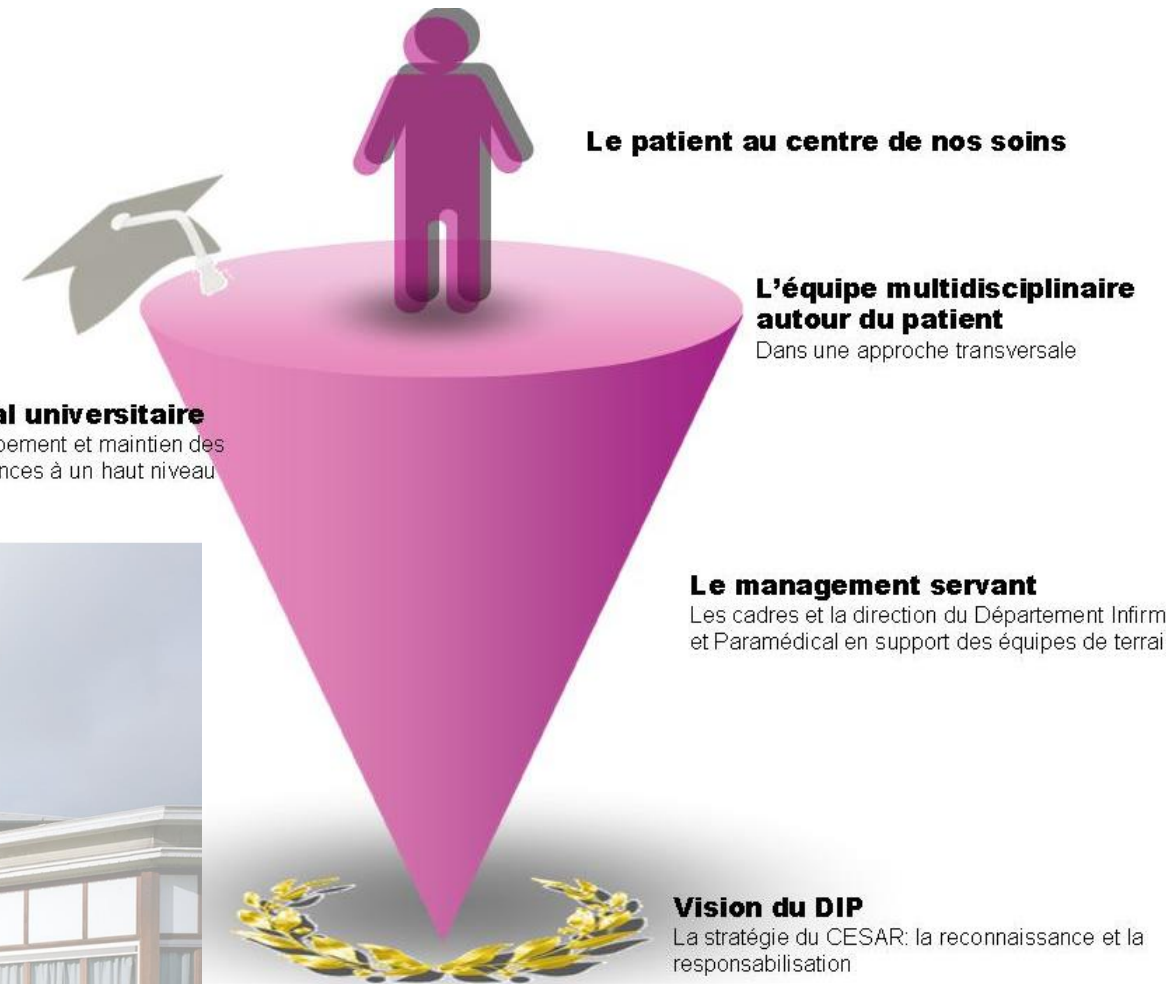


<https://www.youtube.com/watch?v=6PMRWtjaXPY>





# Une vision



- 1 -

TRAVAILLER  
ENSEMBLE



- 2 -

VISER L'EXCELLENCE



- 3 -

ÊTRE UN HÔPITAL  
ATTRACTIF



- 4 -

ASSURER L'AVENIR  
ÉCONOMIQUE



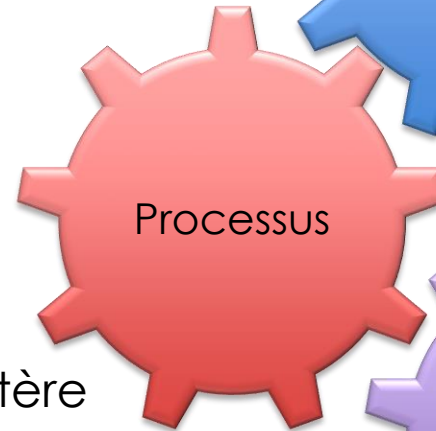
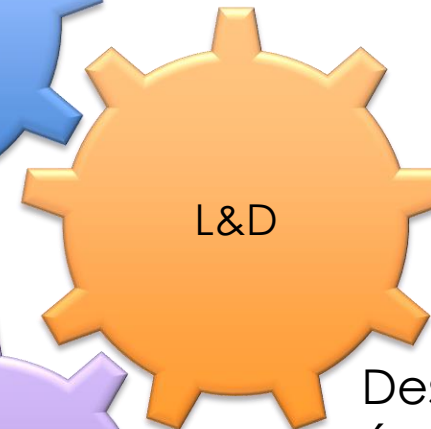
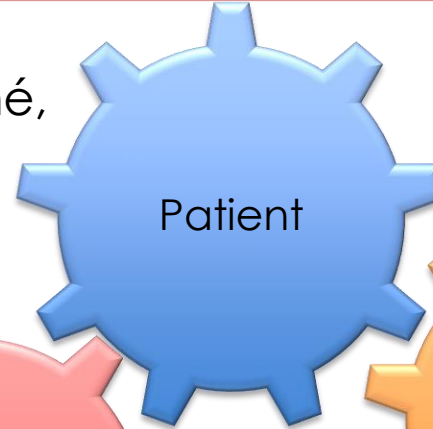
- 5 -

DEVENIR UN  
HÔPITAL DIGITAL



# Carte stratégique 2016-2018

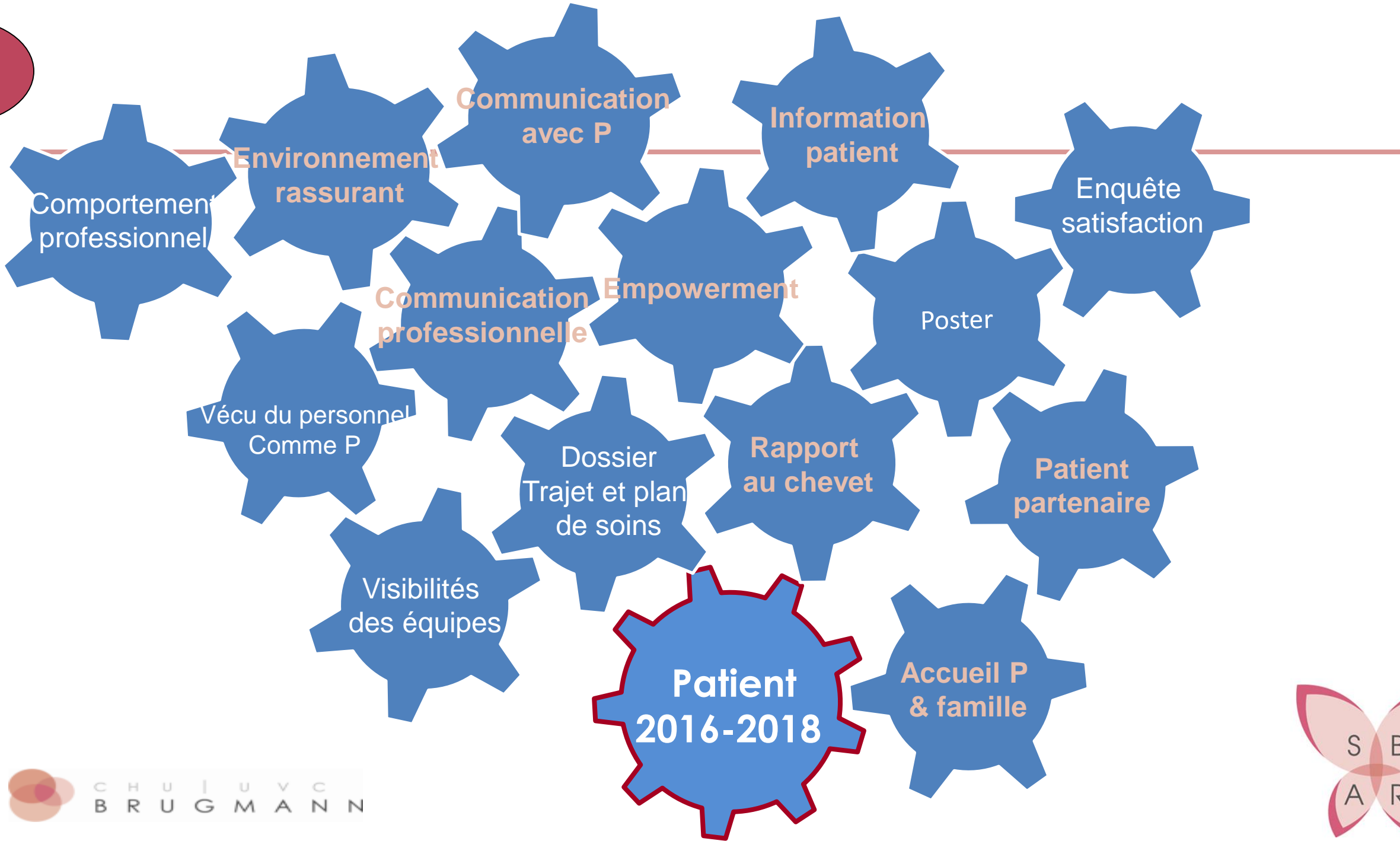
Un patient TRES bien soigné,  
content et impliqué



Des collaborateurs compétents,  
épanouis, en nombre suffisant et  
au bon endroit

Développement du caractère  
universitaire au travers d'une  
démarche scientifique

Une gestion financière rigoureuse:  
mesurer, optimaliser, contrôler









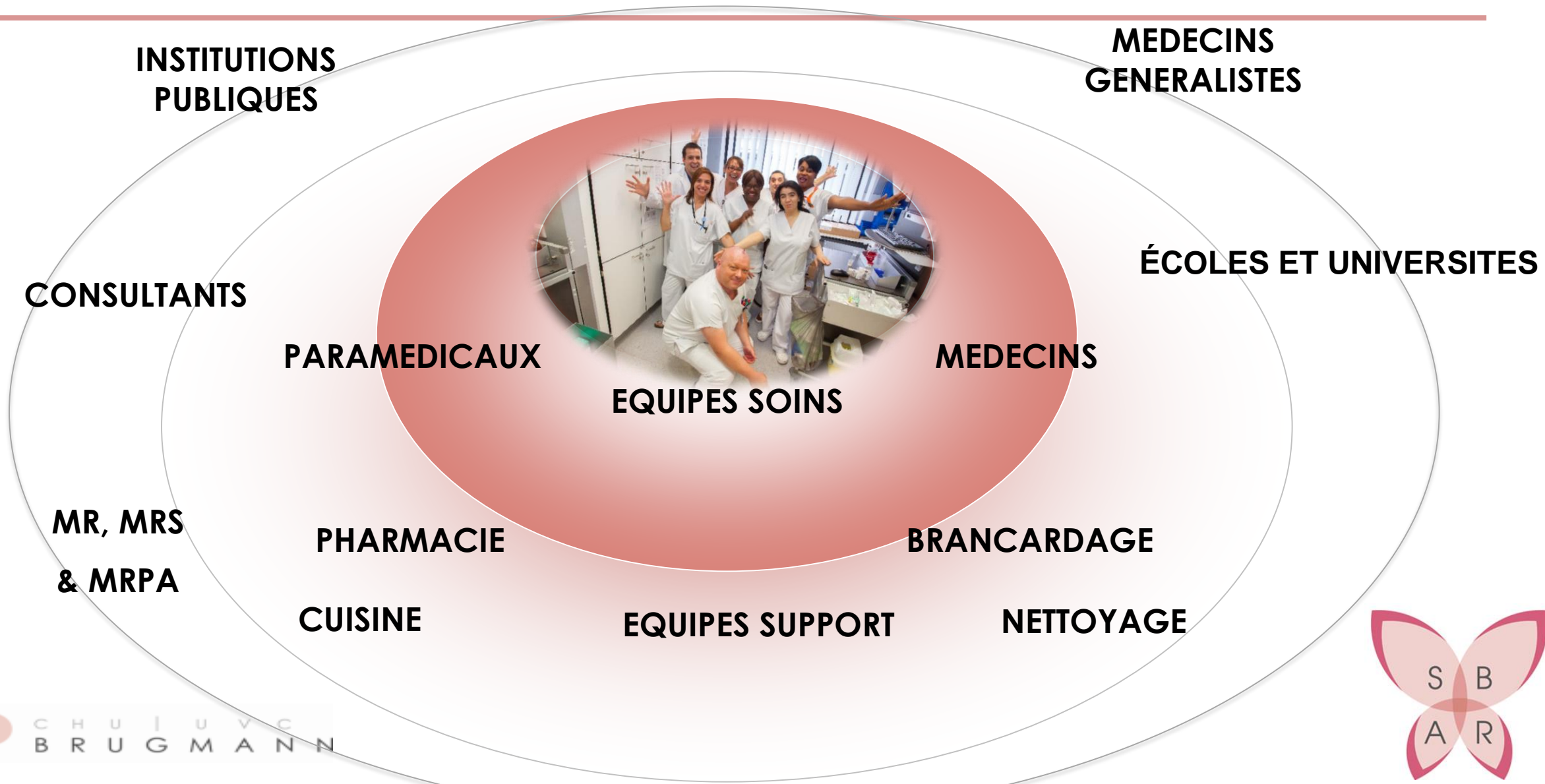
Accueil Hôpital virtuel Services Consultations Hospitalisation Enseignement Recherche Actualités

## ●● Bienvenue au CHU Brugmann... dans toutes les langues

Au CHU Brugmann, nous sommes fiers d'accueillir à Bruxelles les patients venus chez nous de toutes les parties de l'Europe et du monde, et nous nous efforçons, avec notamment l'appui de notre [équipe de médiation interculturelle](#), de leur fournir des soins dans leur langue chaque fois que c'est possible...



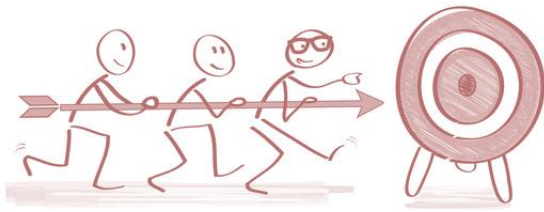
# Partenaires



# Patient Empowerment

- Communication
  - Disponibilité et écoute
  - Besoin d'information
  - Besoin d'explication
- Éducation → Responsabilisation
- Implication et partenariat





# Un objectif

Communication professionnelle = Compétence clé

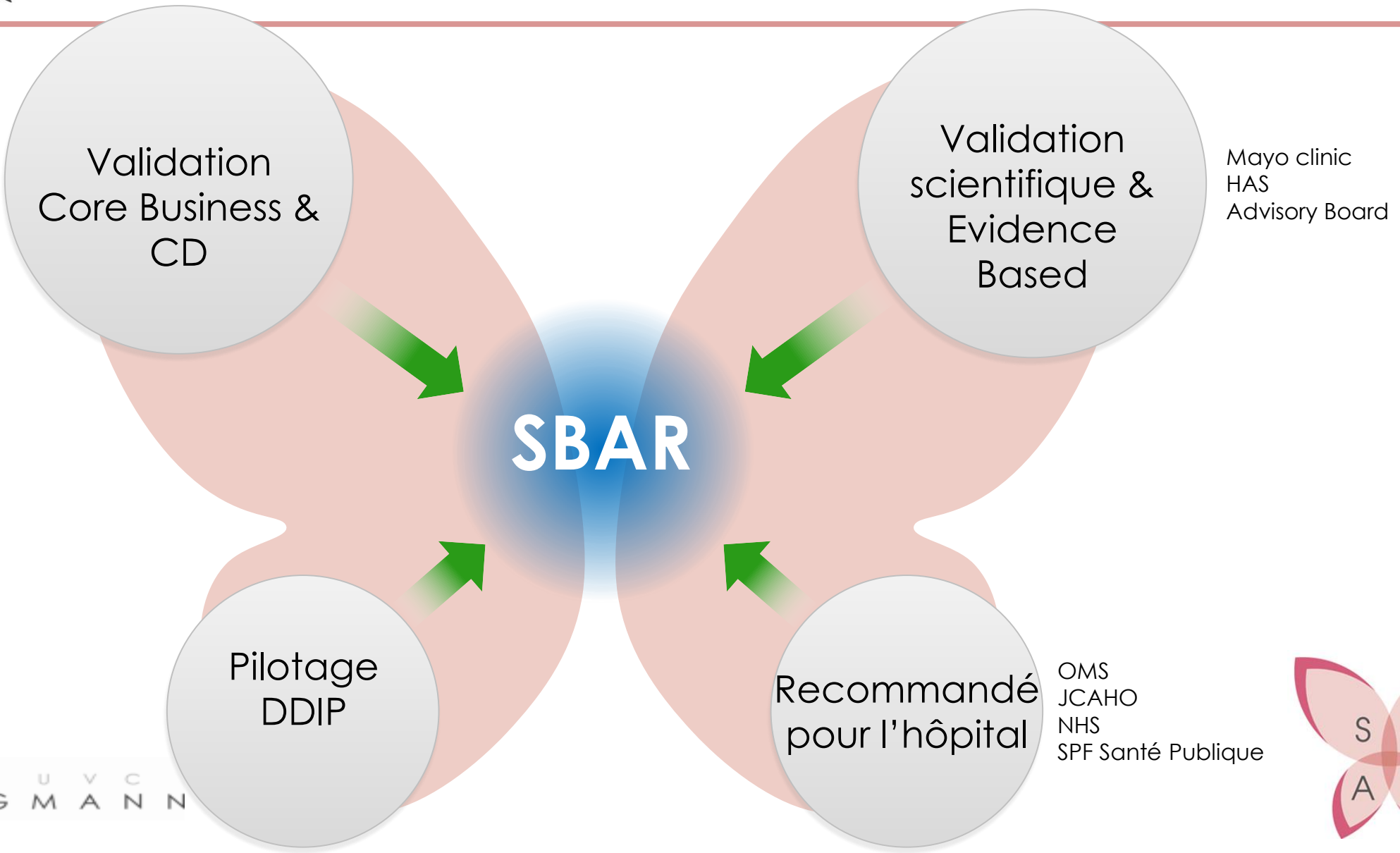
Pour communiquer entre professionnels différents

Pour travailler autour du Patient et avec lui  
Pour créer un partenariat avec le Patient

Avec impact positif (Q&S + Bien-être collaborateurs)



# Méthodologie



## Communicatie in de gezondheidszorg

The Joint Commission

- slechte communicatie is de belangrijkste oorzaak voor schade bij de patiënt!
- Effectieve communicatie maakt het verschil tussen leven en dood

Hospital National Patient Safety Goals

Effective January 1, 2016

### Goal 2

Improve the effectiveness of communication among caregivers.

The Joint Commission, 2016

29



## SBAR improves communication and safety climate and decreases incident reports due to communication errors in an anaesthetic clinic: a prospective intervention study

Maria Randmaa,<sup>1,2,3</sup> Gunilla Mårtensson,<sup>1,3</sup> Christine Leo Swenne,<sup>3</sup>  
Maria Engström<sup>1,3</sup>

B R U G M A N N

# Effet sur la qualité des soins

SBAR improves nurse–physician communication and reduces unexpected death: A pre and post intervention study<sup>☆</sup>

K. De Meester<sup>a,b,\*</sup>, M. Verspuy<sup>b</sup>, K.G. Monsieurs<sup>a,c</sup>, P. Van Bogaert<sup>a,b</sup>

<sup>a</sup> Antwerp University Hospital, Wilrijkstraat 10, 2650 Edegem, Belgium

<sup>b</sup> Faculty of Medicine and Health Sciences, Division of Nursing and Midwifery Sciences, University of Antwerp, Universiteitsplein 1, 2610 Wilrijk, Belgium

<sup>c</sup> Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Antwerp, Universiteitsplein 1, 2610 Wilrijk, Belgium

## Randomized Trial of a Warfarin Communication Protocol for Nursing Homes: an SBAR-based Approach

Terry S. Field, DSc,<sup>a</sup> Jennifer Tjia, MD, MSCE,<sup>a</sup> Kathleen M. Mazor, EdD,<sup>a</sup> Jennifer L. Donovan, PharmD,<sup>b</sup> Abir O. Kanaan, PharmD,<sup>b</sup> Leslie R. Harrold, MD, MPH,<sup>a</sup> George Reed, PhD,<sup>a</sup> Peter Doherty, BS,<sup>a</sup> Ann Spenard, MSN,<sup>c</sup> Jerry H. Gurwitz, MD<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Meyers Primary Care Institute, a joint endeavor of University of Massachusetts Medical School, Fallon Community Health Plan, Fallon Clinic, Worcester, Mass; <sup>b</sup>Massachusetts College of Pharmacy and Health Sciences, Worcester, Mass; <sup>c</sup>Qualidigm, Inc. Middletown, Conn.



# Vous avez dit SBAR ?

---

SBAR

<https://www.youtube.com/watch?v=7rMFpUVJktc>

# SBAR

---

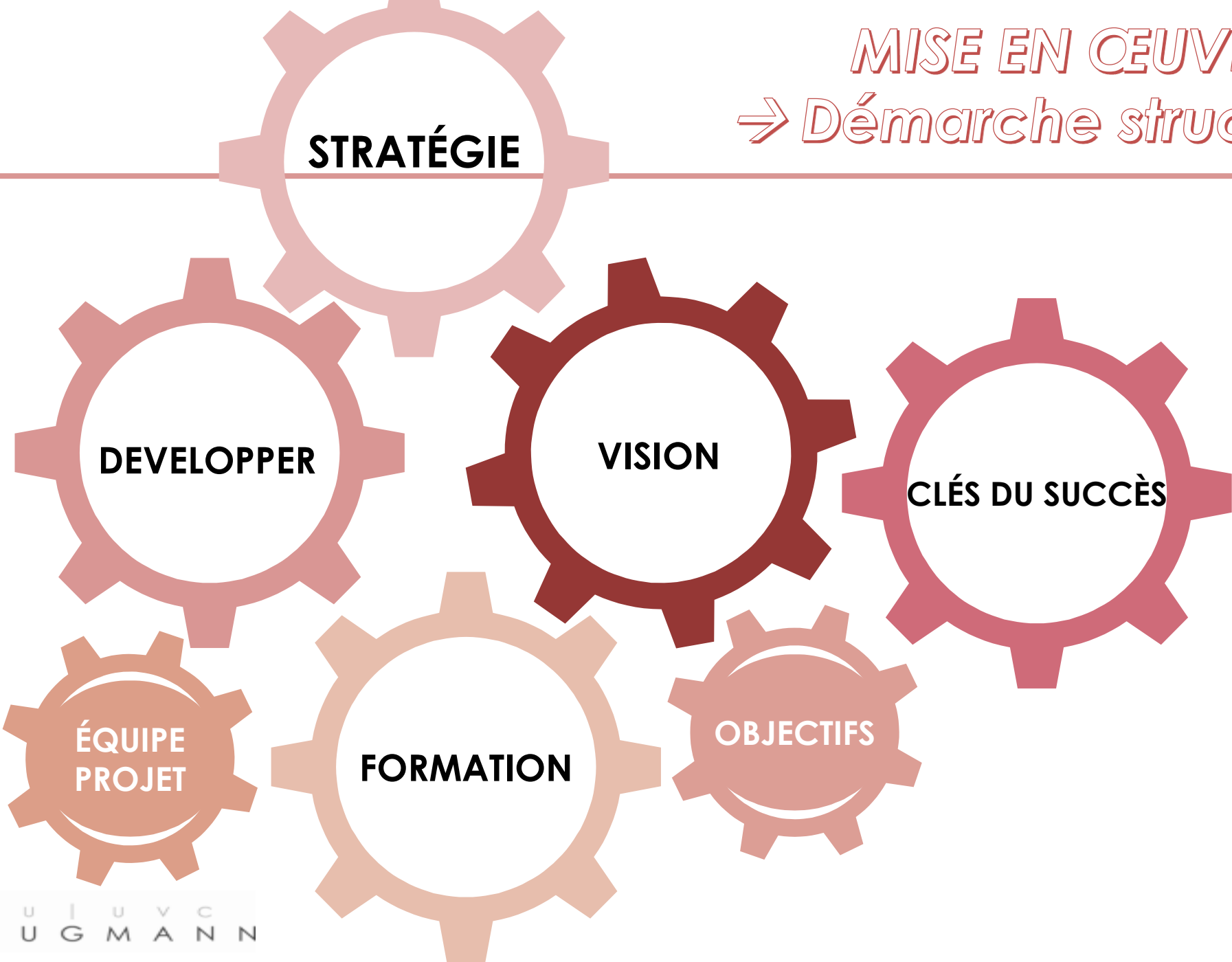
- Une méthode standardisée qui aide les soignants à communiquer de façon structurée indépendamment de
  - Assertivité/ personnalité
  - Niveau de formation
  - Style de communication





# MISE EN CEUVRE

→ Démarche structurée





### La technique de communication SBAR est réellement utilisée dans la communication professionnelle

M E E T	Session courte Grand groupe FUN	P R A C T I C E	Sessions pratiques SBAR	S B A R	Jobaids Exemples Modèles	R E I N F O R C E	Plan d'action Mon SBAR (team)	
	Video Meet SBAR		e-learning courts avec feedback		SUP P O R T		Vidéos d'apprentissage	Sessions pratiques Feedback utilisation SBAR
	Flyer Meet SBAR		Carnet d'entraînement avec correction		S B A R		Support de communication sur le projet	S B A R



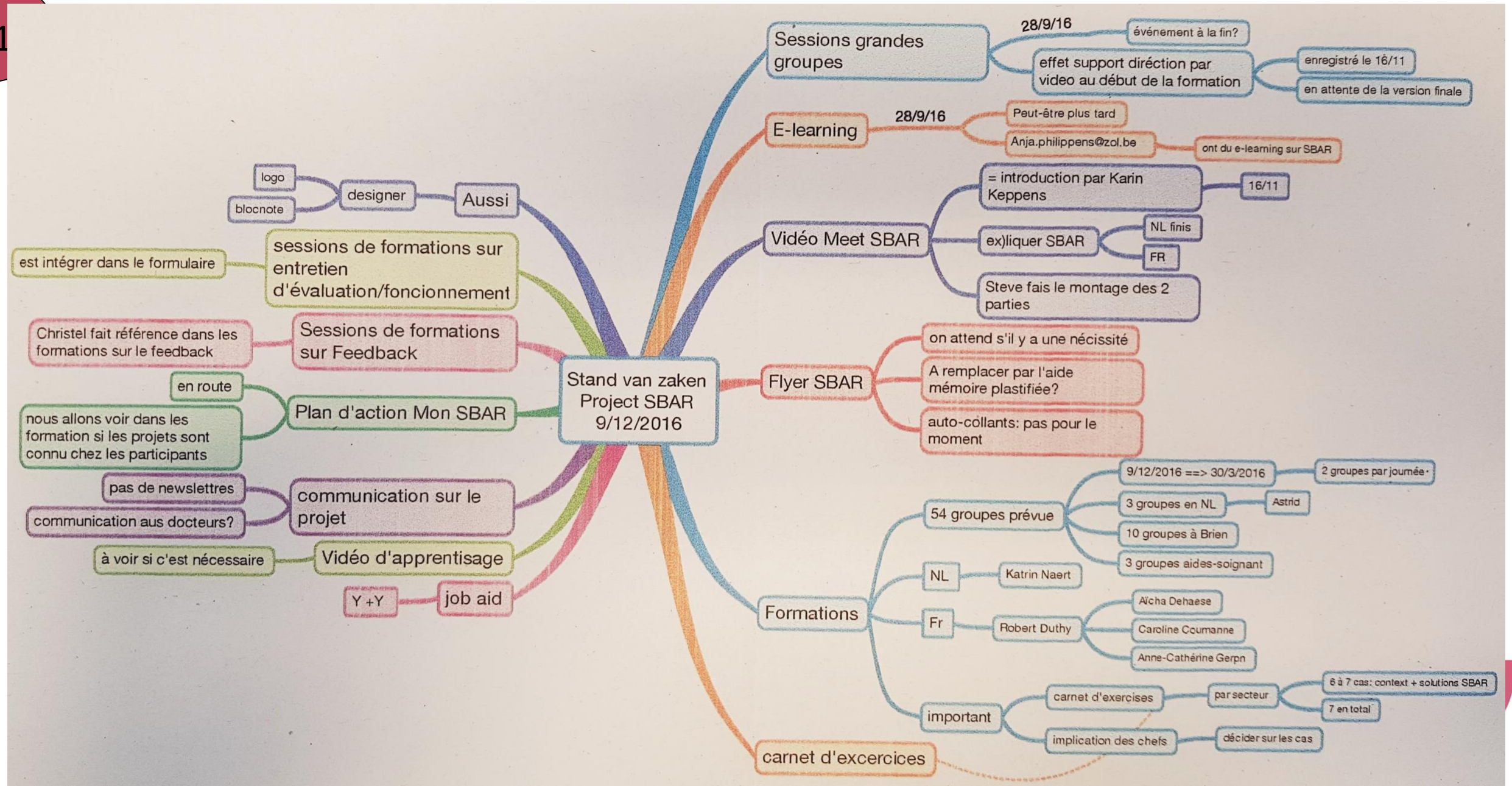
Facteur clé de succès 3: **sensibilisation** des autres partenaires professionnels (médecins, kinés, ...)

Facteur clé de succès 2: définir le **trajet d'apprentissage** (quelles étapes, temps nécessaire) + **communication** sur le sujet

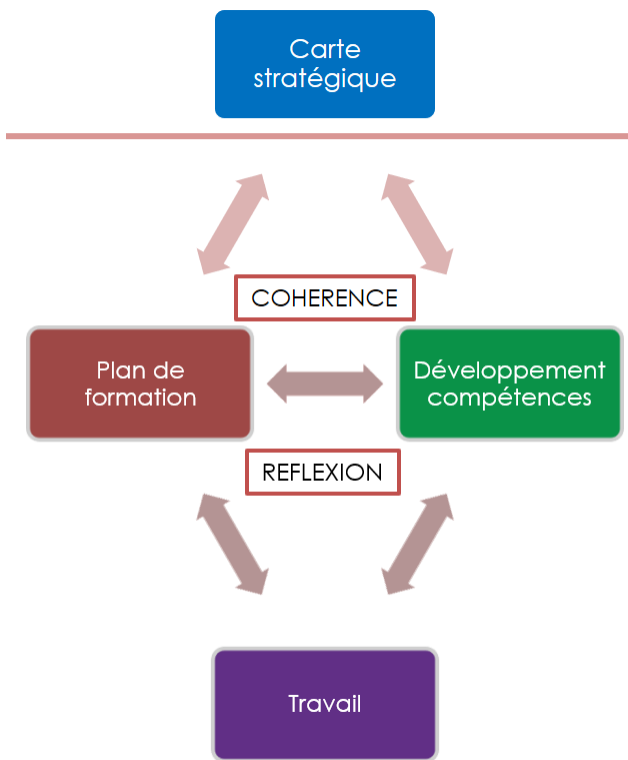
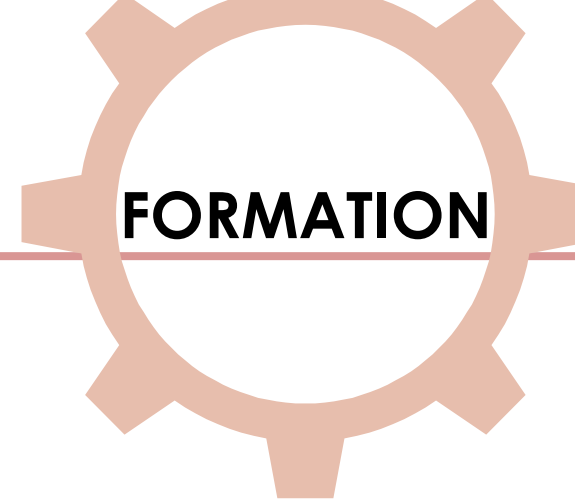
Facteur clé de succès 1: **Cohérence** avec les objectifs stratégiques + **soutien** visible et perceptible de l'ensemble du personnel d'encadrement

## PARTENARIAT REACTIF ET EFFICACE





# EN PHASE AVEC LA STRATEGIE ET LE TRANSFERT DE COMPÉTENCES SUR LE TERRAIN



Quelle compétence pour quel objectif ?

Plan de formation pour tout le DIP

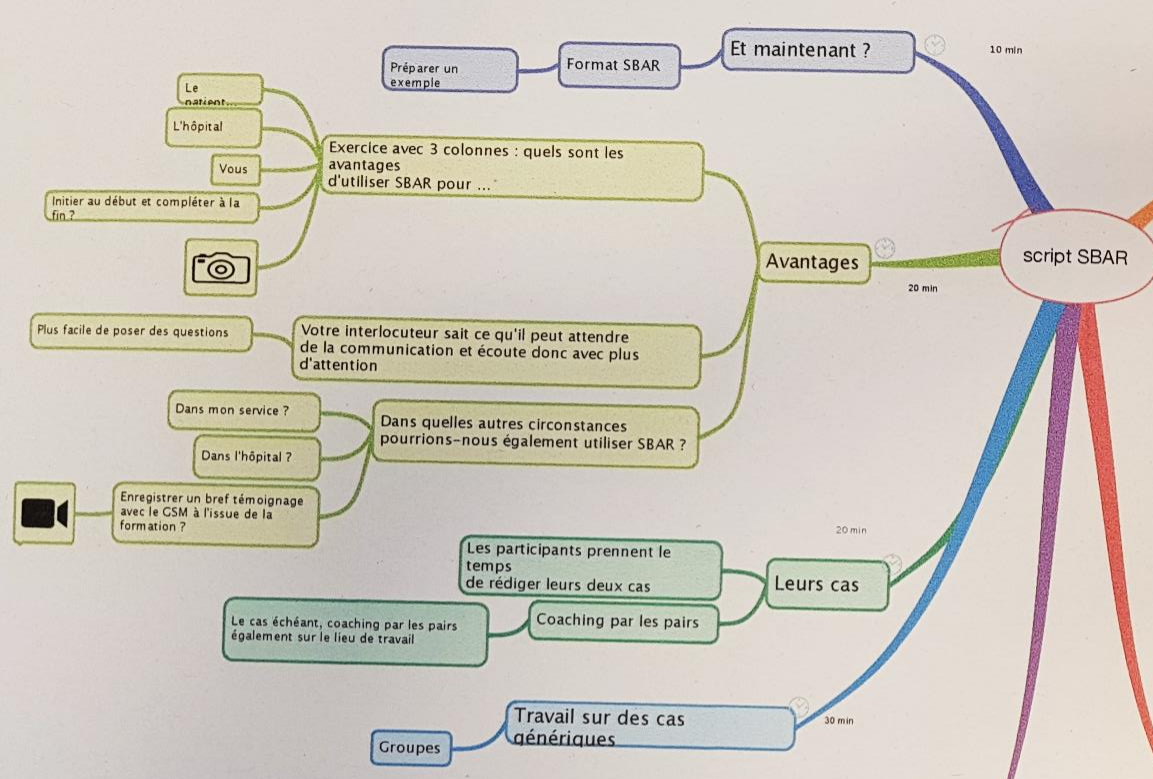
Formation axée sur la pratique et des exercices

- Mauvaise communication → communication adéquate

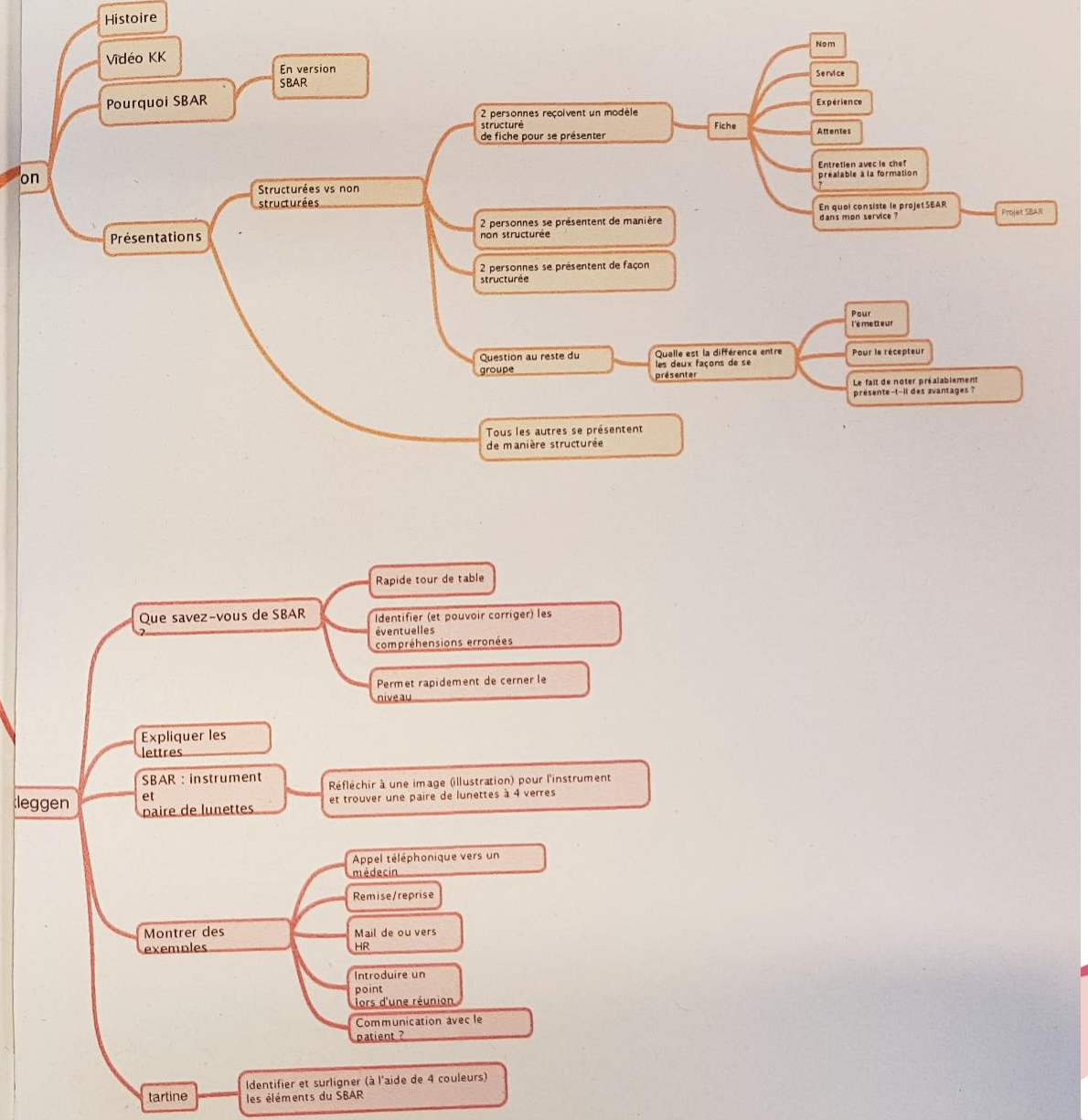
Stimuler le feedback



# script SBAR



Pause (15 min)



# Une communication professionnelle au CHU Brugmann

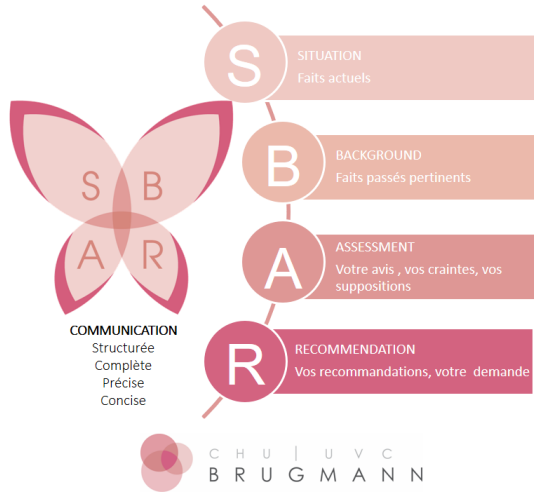
Un petit geste pour le soignant...

Un grand pas pour le patient

Implantée depuis 2015 au CHU Brugmann, la communication SBAR est devenue un outil améliorant considérablement la communication entre partenaires de soins. Cette démarche permet d'améliorer considérablement les actions menées pour garantir la sécurité et la qualité des soins au patient.



## PROJET « AGILE » → réponse rapide aux propositions des participants



### Des outils à disposition

- Logo
- Bloc note
- Flyer aide-mémo
- Vidéos d'introduction
- E-Learning
- Carnet d'exercices



**S** Situation

Identification: vous, votre interlocuteur, le patient

Motif de l'appel - Faits actuels

Paramètres ou situation inhabituelle

Que se passe-t-il maintenant ?

---

**B** Background

Antécédents -

Faits du passé pertinents

Diagnostic à l'admission

Statut mental du patient

---

**A** Assessment

Selon vous, quel est le problème ?

Clarifications, Actions entreprises

Votre analyse, hypothèse ?

---

**R** Recommendation

Vos recommandations/demandes

Vos questions ?

Vos attentes et suggestions ?

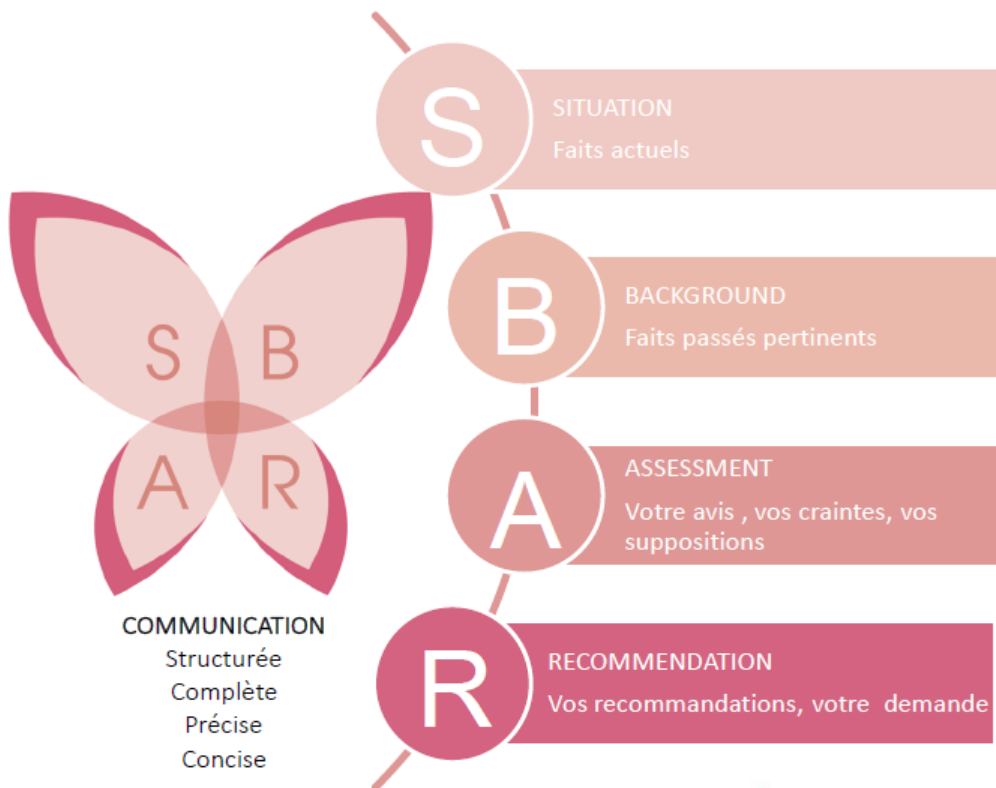


# Une communication professionnelle au CHU Brugmann



**Un petit geste pour le soignant...  
Un grand pas pour le patient**

Implantée depuis 2015 au CHU Brugmann, la communication SBAR est devenue un outil améliorant considérablement la communication entre partenaires de soins. Cette démarche nous permet de favoriser la sécurité et la qualité des soins au Patient.

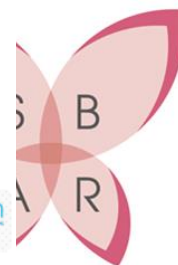
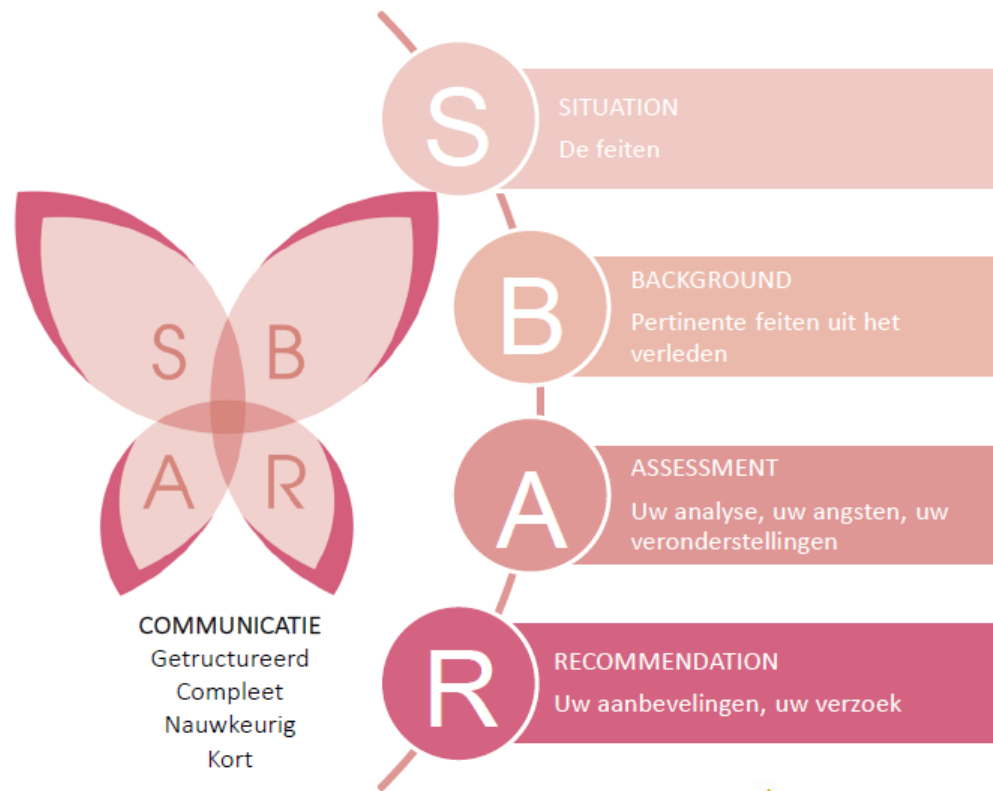


# Een professionele communicatie in het UVC Brugmann



**Een klein gebaar voor de zorgkundige ...  
Een grote stap voor de patiënt**

Geïmplementeerd sedert 2015 in het UVC Brugmann is de SBAR-communicatie een belangrijk hulpmiddel geworden ter verbetering van de communicatie tussen de zorgpartners. Met deze benadering worden de veiligheid en de kwaliteit van de zorgen aan de patiënt bevorderd.



**S**  
Situation

Identification: vous, votre interlocuteur, le patient  
Motif de l'appel - Faits actuels  
Paramètres ou situation inhabituelle  
Que se passe-t-il maintenant ?

**B**  
Background

Antécédents - Faits du passé pertinents  
Diagnostic à l'admission  
Statut mental du patient  
Évolution des paramètres,  
Résultats d'examens pertinents



**A**  
Assessment

Selon vous, quel est le problème ?  
Clarifications, Actions entreprises  
Votre analyse, hypothèse ?



**R**  
Recommendation

Vos recommandations/demandes  
Vos questions ?  
Vos attentes et suggestions ?



**S**  
Situation

Huidige feiten  
Identificeer jezelf, je gesprekspartner en de patiënt

**B**  
Background

Feiten uit het verleden  
Diagnose bij opname  
Mentale toestand van de patiënt  
Veranderde parameters, relevante testresultaten



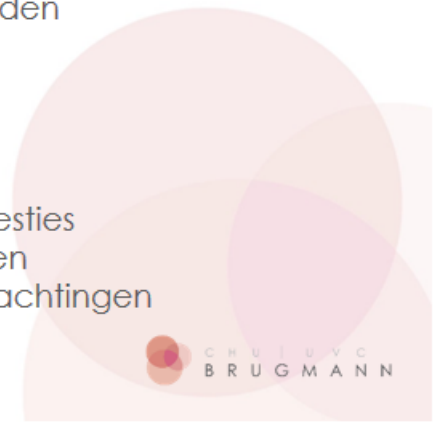
**A**  
Assessment

Wat denk jij dat het probleem is?  
Verduidelijking - Acties  
Jouw analyse, jouw hypothese, jouw bezorgdheden



**R**  
Recommendation

Jouw suggesties  
Jouw vragen  
Jouw verwachtingen







TEMPS DE PREPARATION, DE PARTAGE ET DE TRAVAIL DÉDIÉ À LA COMMUNICATION SBAR





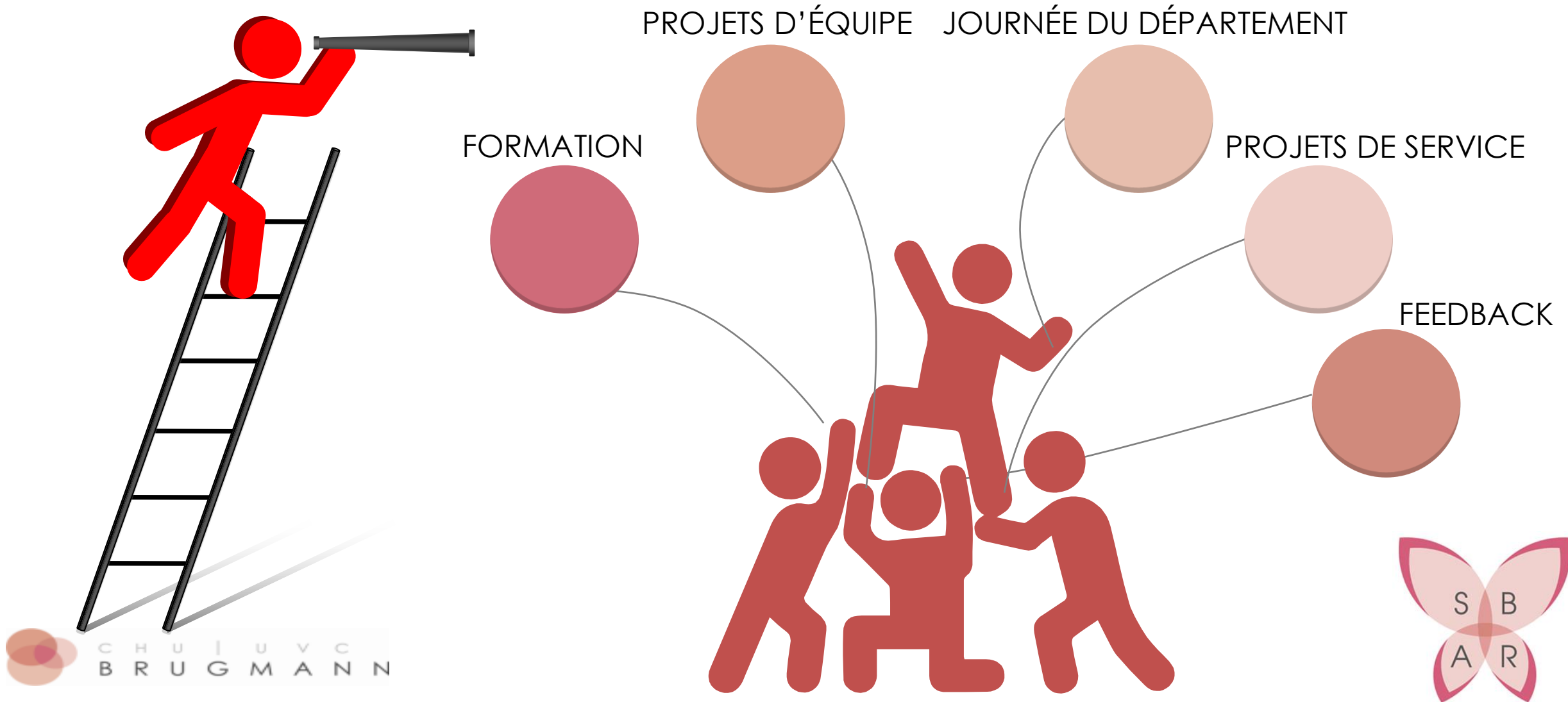
## CLÉS DU SUCCÈS

### STRUCTURE ET SUIVI EN MODE PROJET - US - Services



Travail d'équipe

# Année 2017 = focus SBAR



PROJETS D'ÉQUIPE JOURNÉE DU DÉPARTEMENT

FORMATION

PROJETS DE SERVICE

FEEDBACK

CHU I U V C  
BRUGMANN



# Quelques exemples



## NOTRE ESPRIT D'ÉQUIPE EN GÉRIATRIE

Equipe multidisciplinaire unité 13 – Site Brien

CHU | U V C  
BRUGMANN



S

situation

- Création d'une nouvelle unité gériatrique sur Brien (U13)
- Volonté de présenter l'équipe multidisciplinaire et le rôle de chacun aux patients/familles/soignants

B

contexte

- Focus carte stratégique : Axe patient
- Hospitalité pour les aînés
- Philosophie patient/famille/soignant partenaires

A

analyse

- Création en équipe multidisciplinaire d'un panneau signalétique (FR/NL)
- Placé au centre de l'unité.
- Offrant des informations claires, explicites sur rôle de chacun des membres de l'équipe multidisciplinaires.
- Propose les coordonnées, disponibilités et photos
- Les cercles symbolisent l'interdépendance de chacun des métiers
- Au centre le logo et les mains représentant la vision du CHUB Care Together

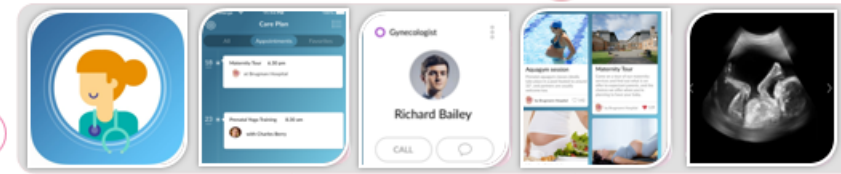
R

résultats

- Utile pour tous (patient/famille/soignants)
- Contribue à sécuriser le patient et sa famille
- Contribue à la cohésion d'équipe
- Favorise la prise en soins de qualité dans le respect du rôle de chacun

## APPLICATION DE SUIVI DE GROSSESSE - Yagram APPLICATIE VOOR OPVOLGING ZWANGERSCHAP - Yagram

CHU | U V C  
BRUGMANN



INNOVANT

VERBONDEN

PERSONNALISÉ

INTERACTIEF

LUDIQUE

S

Situation

- Création d'une application offrant un **accompagnement** des parents dans leur trajet de soins tout au long de la grossesse et jusqu'à 3 mois post-partum.

*Aanmaak van een applicatie die de ouders een begeleiding biedt tijdens hun volledige zorgtraject tijdens de volledige duur van de zwangerschap tot 3 maanden postpartum.*

B

Contexte

- Behoeft om zorg voor de toekomstige ouders te **optimaliseren** en **anticiperen**
- Care Together**: pijlers digitalisering en aantrekkelijkheid
- Huidige context **verouderd** / technologische **ontwikkelingen**
- Strategische kaart DDIP**: Pijler: patiënt – communicatie

*Contexte actuel obsolète / évolutions technologiques, nécessité d'optimiser et anticiper la prise en charge des futurs parents. Care Together : axes digitalisation et attractivité. Carte stratégique DDIP: axe patient – communication.*

A

Analyse

- 07/2016 : Analyse multidisciplinaire des trajets de soins  
*Multidisciplinaire analyse van de zorgtrajecten*
- 09/2016 : Création/validation contenu écrit/vidéos  
*Aanmaak/goedkeuring: inhoud tekst en video*
- 02/2017 : Lancement phase test  
*Start testfase*

R

Résultats

- Résultats** : **Patiënt** - de juiste informatie op het juiste moment.  
**Ziekenhuis** - zichtbaarheid & aantrekkelijkheid.

*Résultats : Patient : la bonne information au bon moment / Hôpital : visibilité & attractivité*

- Recommandations** : Mise-à-jour régulière du contenu / Pérenniser le projet – réduire papier

*Aanbevelingen : Regelmatig bijwerken van de inhoud / Behoud van het project - papier verminderen*



# EARLY WARNING SCORE AUX URGENCES DE BRIEN UNE RÉALITÉ

LISEN Serge CO Urgences & SMUR  
Site Brien - DMC

Implémentation du NEWS aux Urgences  
du site Brien



**S** Projet initial = S'aider de l'échelle National Early Warning Score, pour prendre en charge les patients admis aux Urgences du CHU-Brugmann (2 sites) en catégorisant leur degré de gravité tout au long de leur parcours au sein des Urgences et ainsi améliorer la filière de soins aigus

**B** - Le NEWS est une échelle EVB générée par la dégradation de 6(+1) paramètres standards  
- Ce score est ensuite mis en corrélation avec un risque clinique de dégradation (bas, moyen ou élevé) si aucune action correctrice n'est envisagée  
- L'objectif à terme est sa mise en oeuvre au sein du CHUB et son utilisation comme outil d'aide à la décision (orientation, traitement) au chevet du patient pour les cliniciens.

1 Morgan et al. Summary of NEWS Policy for NHSF Staff, central Manchester University Hospitals, 13/07

**A** - Le NEWS a été calculé pour 2003 patients hospitalisés via les urgences au CHU-Brugmann entre le 15/02 et 15/05/2015  
- Ce score apparaît comme réalisable et relevant pour les Urgences  
- L'analyse des données avance le NEWS comme un bon indicateur de la qualité de la PEC  
- Il démontre la pertinence de l'évaluation de la Fréquence Respiratoire dans la dégradation  
- Il apparaît comme une aide à la décision dans le choix de l'orientation du patient :

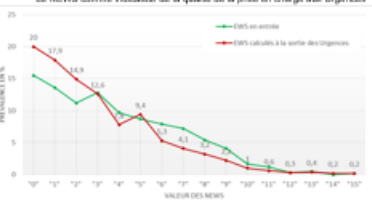
**R** - Sensibilisation et formation de l'ensemble de l'équipe des Urgences (fait)  
- Mise en place d'un enregistrement systématisé (fait)  
- Développement de l'application dans E-care (fait)  
- Mise en oeuvre de Guidelines d'orientation lors d'hospitalisation (en cours)

2 LISEN Serge, L'implémentation de l'Early Warning Score aux Urgences du CHU-Brugmann, Mémoire de Master UCL, 2015

Calcul du NEWS

Paramètres	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Respiration (nombre/min)	0-10	11-12	13-14	15-16	17-18	19-20	21-22	23-24	25-26	27-28	29-30	31-32	33-34	35-36	37-38	39-40
Saturation en oxygène	96-100	94-95	92-93	90-91	88-89	86-87	84-85	82-83	80-81	78-79	76-77	74-75	72-73	70-71	68-69	66-67
Apnée (minutes)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Température (°C)	36.1-36.4	36.5-36.8	36.9-37.2	37.3-37.6	37.7-38.0	38.1-38.4	38.5-38.8	38.9-39.2	39.3-39.6	39.7-40.0	40.1-40.4	40.5-40.8	40.9-41.2	41.3-41.6	41.7-42.0	42.1-42.4
Pression artérielle (mmHg)	90-100	80-89	70-79	60-69	50-59	40-49	30-39	20-29	10-19	0-9	0	0	0	0	0	0
Respiration cardiaque (nombre/min)	14-16	17-18	19-20	21-22	23-24	25-26	27-28	29-30	31-32	33-34	35-36	37-38	39-40	41-42	43-44	45-46
Score d'alerte (NEWS)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

Le NEWS comme indicateur de la qualité de la prise en charge aux Urgences



# Echelle de fatigue de Brugmann

un nouvel instrument  
d'évaluation des conséquences  
comportementales de la fatigue  
mentale et physique

dr. MAIRESSE Olivier  
Somnologue  
Laboratoire du Sommeil (U78)



## SITUATION

- La somnolence subjective est généralement évaluée en estimant le besoin de sommeil dans des situations de la vie quotidienne en désignant la probabilité d'un changement comportemental en réponse à celle-ci (ESS; Johns, 1991). En revanche, la fatigue nécessite du repos, pas de sommeil pour en récupérer.
- La plupart des instruments cliniques évaluant les niveaux de fatigue (ex. FSS), ne prennent pas en compte les contre-mesures comportementales aux sensations de fatigue.

## CONTEXTE

- Par analogie avec l'ESS, nous proposons donc un instrument qui vise précisément à évaluer la propension au repos dans différentes activités induisant la fatigue, tout en tenant compte de la nature multidimensionnelle de la fatigue, c'est-à-dire comprenant des constituants psychiques et physiques (Neu et al. Neu et al., 2014a).



Pointe-à-crochet, il vous plaît, cocher la case qui représente le plus votre besoin de repos après chaque activité. Si vous n'avez pas pratiqué ces activités récemment, essayez d'imaginer quel serait votre état de fatigue dans ces situations. Notez que la fatigue est une sensation d'épuisement de réserve d'énergie physique ou mentale, pouvant essentiellement être soulagée par le repos. (Ce sentiment est à distinguer de la somnolence qui est la propension quasi-inévitable de s'endormir en l'absence de stimulation externe).

- 0 - il est impossible que je doive me reposer
- 1 - il est peu probable que je doive me reposer
- 2 - il est probable que je doive me reposer
- 3 - il est quasiment sur que je doive me reposer

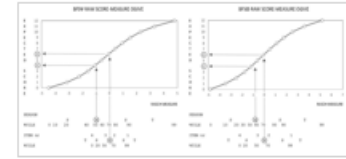
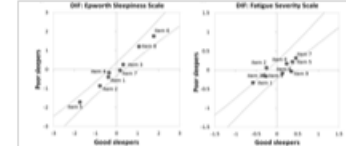
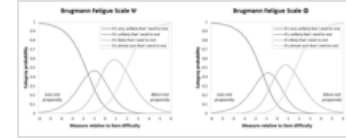
Fatigue mentale	0	1	2	3
Après avoir eu une conversation avec une autre personne.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Après une activité intellectuelle passive (ex: regarder la TV, ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Après une activité intellectuelle ciblée (ex: lire un livre, ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Après une activité intellectuelle intensive demandant une concentration soutenue (ex: étude, calculs, rédaction de documents, examen, ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SCORE : /12				

Fatigue physique	0	1	2	3
Après avoir fait ma toilette.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Après avoir monté un étage d'escaliers.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Après une tâche ménagère (ex: vaisselle, aspirateur, nettoyage, courses, jardinage, ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Après une activité physique intensive (ex: sport, ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SCORE : /12				

## ANALYSE

- Evaluation psychométrique: Analyse RASCH comparant l'ESS (échelle de propension au sommeil), la FSS (échelle de sévérité de fatigue) et la BFS (échelle de propension au repos)

	ESS	FSS	BFS W	BFS Φ
Nombre d'items	8	9	4	4
Fiabilité (personnes)	.76	.83	.72	.75
Fiabilité (items)	.99	.95	.99	.99
Person separation	1.74	2.18	1.59	1.74
Item separation	12.13	4.28	8.8	14.58
Cronbach's Alpha	0.79	0.93	0.8	0.77



## RESULTATS

- L'échelle de fatigue de Brugmann (BFS) mesure la propension au repos dans différentes situations induisant une fatigue physique et mentale subjective et possède d'excellentes caractéristiques psychométriques :

- Simple et rapide d'exécution
- Fiable
- Valide
- Linéaire (test et échelle Likert)
- Unidimensionnelle au niveau des sous-échelles (BFSW et BFSΦ)
- Invariante à la qualité de sommeil



From: [REDACTED]

Sent: Tuesday, 30 May, 2017 12:31

To: [REDACTED]@chu-brugmann.be>

Cc: Mailbox Jim <jim@chu-brugmann.be>; [REDACTED]@chu-brugmann.be>

Subject: JUSTIFICATIF POUR DEMANDE D INTERIMS U41.xls

Bonjour,

**Concerne : CM [REDACTED] du 27/05/17 au 11/06/17**

**S :** CM [REDACTED]

**B :** -pas de possibilité de remplacement en équipe mobile  
-succession longue absence depuis avril 2017

**A :** 5 horaires /7 repris en interne (RE et HS add)

**R :** DEMANDES de 2x5 h interim (voir grille)

Bien à vous,



32  
**From:** BRELLET Françoise

**Sent:** mardi 30 août 2016 11:25

**To:** FOSSEPREZ, Stéphane <stephane.fosseprez@chu-brugmann.be>

**Cc:** ARIAS, Sylvie <Sylvie.ARIAS@chu-brugmann.be>; BOIS D'ENGHIEN Christine <Christine.BOISDENGHIEN@chu-brugmann.be>; IBESKI, Emine <Emine.IBESKI@chu-brugmann.be>; VANBRUSSELEN, Jacqueline <Jacqueline.VANBRUSSELEN@chu-brugmann.be>; EL HATHOUT, Youssef <youssef.elhathout@chu-brugmann.be>; DEVOS, Laurence <Laurence.DEVOS@chu-brugmann.be>

**Subject:** urgent: données de Wish dans RXM incomplètes

Bonjour Stéphane,

**Situation :** Problème d'incohérence entre le séjour dans wish et le séjour dans RXM découvert suite à la correction des dossiers erronés et manquants pour mars et juin.

**Background :** Habituellement nous avons de temps en temps un séjour dans wish qui ne correspondait pas dans RXM et nous corrigions nous-même les lignes manquantes dans RXM (en allant sur « séjour ») afin de pouvoir encoder le DI-RHM de ces épisodes manquants.

**Analyse :** Actuellement nous nous trouvons devant des séjours où plusieurs mouvements sont manquants. Ce n'est plus possible pour nous de corriger cela et ce n'est pas notre rôle non plus. Les 2 applications devraient fonctionner correctement ?

Voici entre autres 2 exemples d'incohérences entre les 2 :

Mes collègues ont corrigé la semaine dernière plus de 30 BL car les séjours étaient erronés...et il y en a encore....

Cela nous prend énormément de temps....

Il se peut que des choses ont changé suite à la mise à jour dans RXM ou des choses qui nous échappent.

#### **Recommandations :**

Pourriez-vous regarder ce qu'il y a lieu de faire à votre niveau et nous dire ce que nous devons faire au nôtre .

Il est clair que une nouvelle période DI-RHM commence ce jeudi et que c'est donc assez urgent.

Merci d'avance pour votre aide et éclaircissements 😊

Je fais un point helpdesk avec votre nom pour suivi du problème.

Bien à vous,

The image shows two screenshots of software interfaces. The top screenshot displays a table with columns for patient information and dates, with a header 'WISH Changements services'. The bottom screenshot shows a similar table with a header 'Tendres pour - 20160806 - Hématochimie-PHORMONE-ANALYSE - JOMF702040'. Both tables contain multiple rows of data.





# Projet remise de service SBAR

## Unité médecine: innovation

---

- Brainstorming :
  - Ecoute d'extraits des enregistrements vocaux
- Question :
  - Dans ces extraits, quels sont les éléments que vous trouvez
    - Importants, pertinents, qui doivent être dits ?
    - Non importants, non pertinents, qui ne devraient pas être dits ?
- Résultat :
  - Création d'un document spécifique servant de trame pour le rapport oral



Sans titre - Message (HTML)

Fichier Message Insertion Options Format du texte Révision Dites-nous ce que vous voulez faire.

Coller Presse-pa... Texte simple

Calibri (C) 11 A A

Joindre un fichier Un élément Une signature

Assurer un suivi Importance haute Importance faible Indicateurs

Compléments Office

Envoyer À... Cc... Cci... Objet

Bonjour,

**Concerne :**

**S :**

**B :**

**A :**

**R :**

Bàv,



# Feedback des collaborateurs

Excellente formation !

- \* Contenu : 10/10 → utile, intéressant.
- \* Formateur : 11/10 ☺

Beaucoup d'humour lors des explications.  
Intérêt ++ du passage sur l'assertivité.



**FORMATION INTERACTIVE ET  
RICHE PARTAGE D'EXPERIENCE**

Apprécié  
 Attentes  
 Suggestions  
 Avantages pour le patient  
 Avantages pour l'hôpital



# Apprécié

## Quelques exemples...

J'ai apprécié cette méthode. Ça va <b>m'aider à améliorer ma communication</b>	J'ai tout aimé
J'ai aimé le fait que je dois maintenant <b>donner des recommandations et demandes au médecin sans frustration</b>	<b>Interaction</b>
Participation de tous les éléments de <b>l'équipe multidisciplinaire</b> Le caractère théorique / pratique de la formation	
Fortement axé sur le <b>concret</b>	L'organisation de la formation Le <b>contenu</b> et surtout le fait de <b>nous rappeler le droit de faire des recommandations et suggestions</b> aux collègues
Bonne présentation <b>interactive</b> et claire avec des exemples concrets	<b>Améliorer la communication entre médecins</b> (surtout dans les situations d'urgence) et patient afin d'agir rapidement
La manière de donner le cours : on comprend sans support	Bonne formation, le message est passé

# Attentes

## Quelques exemples...

Avoir un <b>support</b> pour la suite serait bien	Il faudrait de <b>vraies mises en situation</b> Jouer le rôle du médecin, de l'infirmier
<b>Manque de temps</b> pour les travaux pratiques. J'aurais aimé mettre en pratique ce qu'on nous a enseigné	Sortir un peu du cadre infirmier, <b>élargir les choix des situations</b>
Exercice <b>plus spécifique à certaines</b> professions mais compréhensible	Penser à <b>adapter le SBAR dans toutes les fonctions</b> et les acteurs de l'hôpital ainsi que le patient.
<b>Support multimédia</b>	des <b>mises en situation</b> Il faudrait faire une véritable mise en situation Ex : quelqu'un joue le médecin, quelqu'un joue le rôle infirmier Pour qu'on puisse voir le véritable souci lors de l'utilisation du SBAR
Alles OK. Kan nog eens terug <b>in het Nederlands</b>	J'aurais voulu développer des <b>cas concrets</b> : Mettre en pratique Jeux de rôles

# Suggestions

## Diffuser la formation

Travailler tous ensemble des situations décrites types.

Rentrer dans ce dynamisme et être pro-actif dans ce sens.  
Penser, manger, dormir SBAR !

Mail préformé pour une utilisation plus facile et rapide

## Quelques exemples...

Patience, tout le monde finira par s'y habituer et apprécier.

Passer de temps en temps auprès des soignants au moment de la remise par exemple pour réexpliquer. / Plus de formation

**Ajouter** dans le programme informatisé/dans les services **des schémas ou information sur la communication SBAR** pour nous aider à le réaliser.

Faire au moins **une fois par an la formation**

C'est très bien de nous donner des opportunités de formation comme celle-ci

**Utiliser SBAR dans la vie privée** également.  
J'utiliserai certainement le carnet au boulot.  
Jouer SBAR avec les collègues pour devenir une pro...

Il est certain que **j'utiliserai SBAR dans ma vie privée**. Par exemple, besoin d'un plombier pour canalisation bouchée : gain de temps et d'argent

**Faire un poster pour mettre dans le service** (avec l'explication de SBAR et les points essentiels de la situation / background / analyse et résultats

**Essayer de faire le rapport en SBAR.**  
L'intégrer à la **réunion multidisciplinaire**  
Continuer à **inviter les autres disciplines** lors de ces formations.



# Avantages pour le Patient

## Quelques exemples...

Va permettre au patient de <b>bien comprendre la situation</b> dans laquelle il se trouve et les différents actes ou soins qui vont lui être prodigués.	Meilleure prise en charge du patient Toutes les infirmières ont les mêmes informations
Meilleure communication donc <b>meilleure prise en charge</b> du patient et soins de qualité	Meilleure action pluridisciplinaire
<b>Prise en charge plus rapide</b> en cas de malaise. Moins de conséquence importante	Donner explications claires de manière plus structurées
Meilleure prise en charge Moins de risques d'erreurs médicales	Soins de qualité Sécurité
<b>Action plus rapide et adéquate</b>	<b>Réponses plus rapides et plus adéquates</b>
Meilleure prise en charge <b>Moins d'oubli d'information</b>	<b>Rapidité de la prise en charge</b> par le médecin
Soins de qualité Être rassuré	<b>Meilleure prise en charge</b> (moins d'erreurs commises dues à une mauvaise communication).

# Avantages pour l'hôpital

## Quelques exemples...

Si généralisé, <b>communication plus aisée</b> au niveau multidisciplinaire et entre les différents départements et services de l'hôpital	Meilleure <b>qualité des soins</b>
Aller vers un sentiment et un <b>climat plus serein</b> entre tous les services	Meilleure façon de communiquer / <b>meilleure compréhension</b> vu qu'on travaille / communique de la même manière
<b>Être rassuré</b> de la transmission des informations	<b>Parler la même langue</b> Information (par email) mieux structurée Langage plus professionnel
Plus de professionnalisme avec une <b>communication claire</b> , structurée, concise par rapport aux autres institutions	Satisfaction du patient
Même mode de communication <b>Harmonisation</b> Même philosophie	<b>Moins d'erreurs médicales</b> <b>Meilleure communication</b> entre tous.

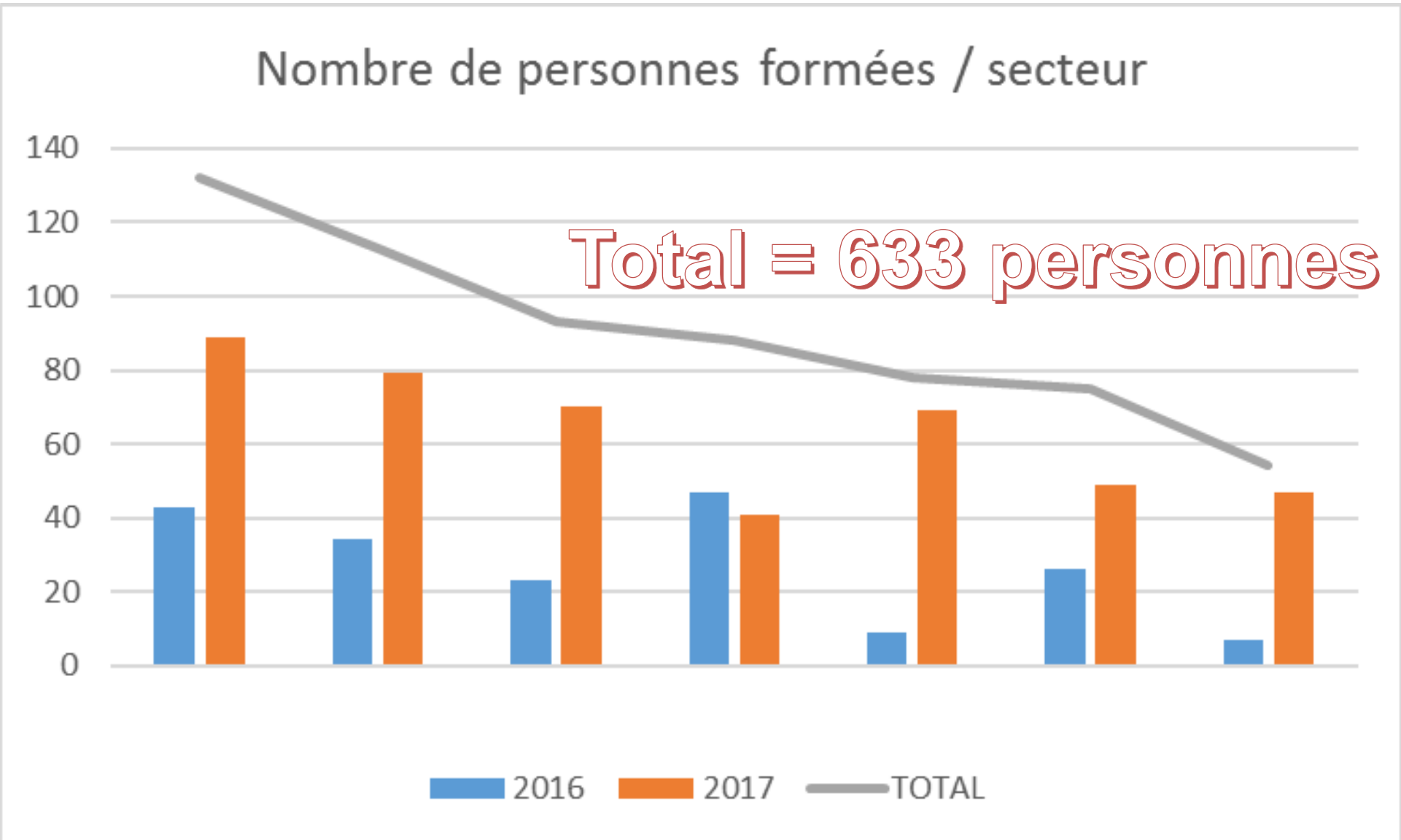


# Quel bilan ?

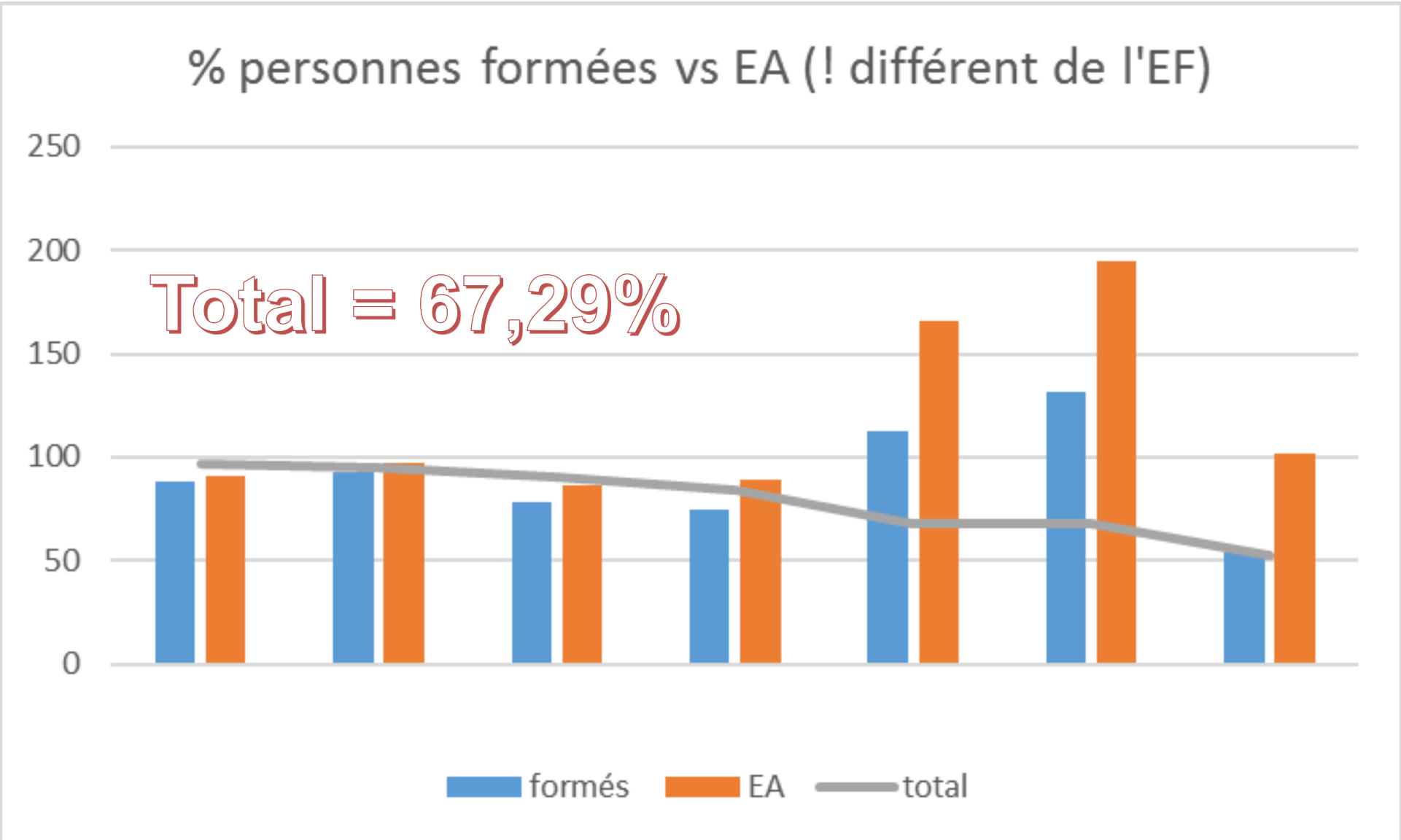
---



# Bilan SBAR – formation (1)



# Bilan SBAR – formation (2)



# Bilan SBAR (3)

- Projet
  - Initié par le business
  - Co-piloté avec partenaires externes
  - Formation massive sur un laps de temps très court
  - Reposant sur un modèle validé scientifiquement
  - Porté au-delà de la formation présentielle → les outils
  - Implique concrètement les N+1
  - Avec des mises en œuvres concrètes sur le terrain et inscrit dans les objectifs stratégiques du DIP
  - Dans lequel le patient est au centre
  - Qui impacte la culture organisationnelle
  - Qui contribue au bien-être des collaborateurs



# Bilan SBAR (4)

Induit une réflexion sur le problème et sur la solution possible avant de communiquer

Levier de développement de la culture du FEEDBACK

Nombreux projets et initiatives

↗ Collaboration pluridisciplinaire (+ gain de temps)

Introduit comme indicateur de la compétence communication professionnelle

Succès formation avec contagion positive au sein du DIP + médecins (G et SP)

# Bilan SBAR (5)

- Résistance au changement
- Annulations de formations
- Objectifs nombreux et ambitieux pour certains
- Syndrome du « disque rayé »
- Utilisation adéquate du SBAR (quand et pourquoi ?)
  - Communication professionnelle >< expression émotionnelle



et après  
on fait  
Quoi ?



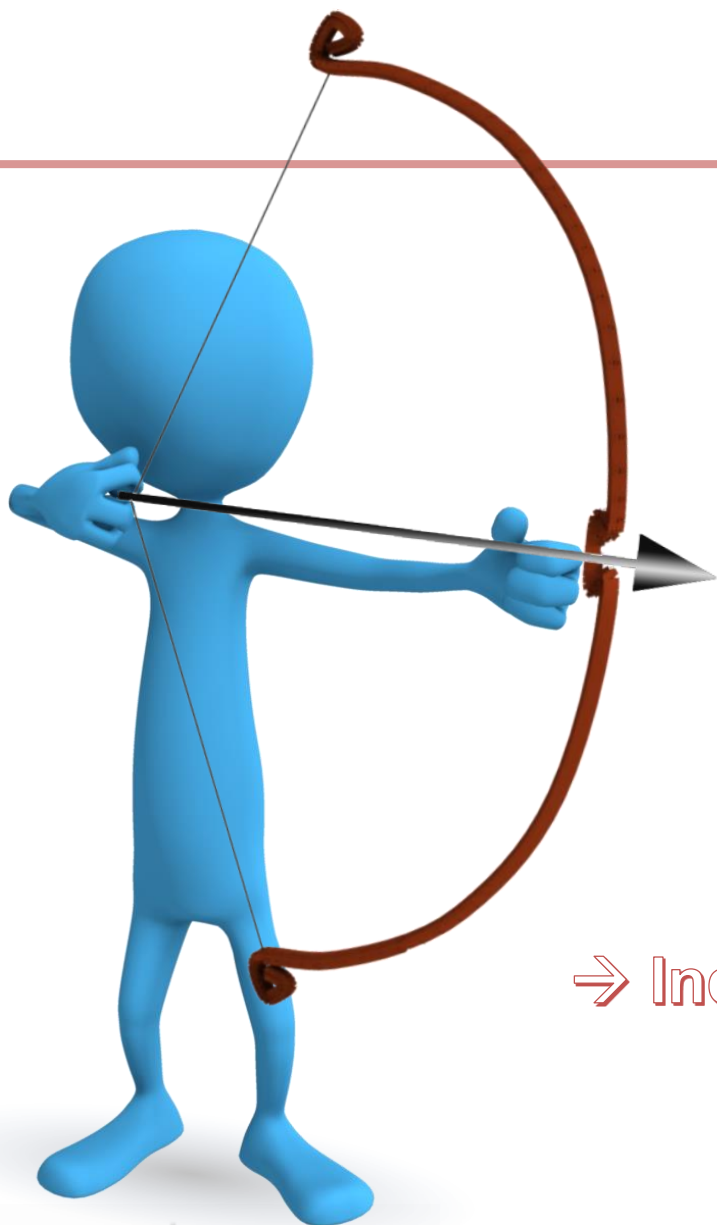


---

# SBAR en 2018

*Après le changement, la  
pérennisation*





Nombre de personnes formées au SBAR




Nombre de praticiens du SBAR sur le terrain

→ Indicateurs en cours d'élaboration



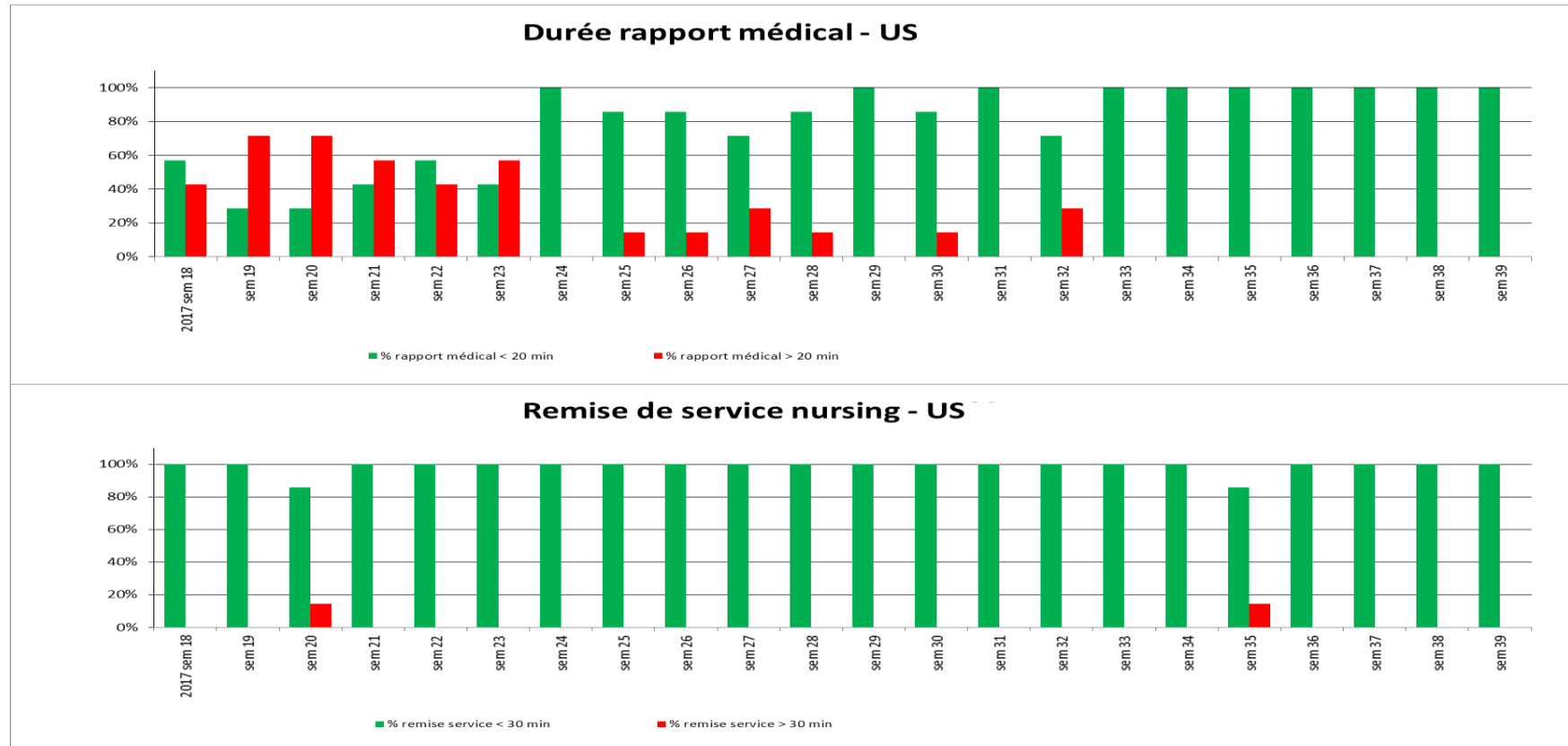
## Compétences de l'infirmière



Niveau général de la compétence 4		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		NA	DEB	CONF	PROF
<b>4</b>  <b>Assurer une collaboration professionnelle</b>	4.1 Travaille en équipe et est solidaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4.2 Collabore avec l'équipe interdisciplinaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4.3 Documente et partage l'information	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4.4 Autre .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<b>Indicateur qualité:</b> L'infirmière utilise le SBAR dans ses communications écrites et orales	<input type="checkbox"/>	<b>OUI</b>	<input type="checkbox"/>	<b>NON SO</b>



# Exemple développé dans 1 US



# Exemple développé dans 1 US

Récapitulatif mensuel 2017														
	Moy 2015	Moy 2016	Jan-17	Feb-17	Mar-17	Apr-17	#####	Jun-17	Jul-17	Aug-17	Sep-17	Oct-17	Nov-17	Dec-17
Identification Correcte des patients	■	■	■	■	■	■	■							
Présence et fermeture chambre soins		■	■	■	■									
Plateaux repas avant 9h						■	■							
Durée rapport médical							■	■	■	■	■			
Remise de service nursing							■	■	■	■	■			
entre 95 en 100% correcte	■													
entre 85 en 94	■													
entre 80 en 84	■													
entre 70 en 79	■													
entre 0 en 69	■													
pas applicable	■													

# Formation SBAR en 2018

---

- Ouverture aux médecins
- Focus Patient avec lien remise au chevet
  - Que ressentez-vous dans les chaussures du P ?
- Créer un approfondissement
  - Formation à venir
  - Groupe pilote = MS
  - Comment est-ce que nous allons exceller en SBAR ?
- Autres pistes envisagées
  - Séances plénières de courte durée
  - Développement e-learning



# Exercices à développer

---

- Entraînement...entraînement...entraînement
- Comment savoir si nous sommes dans le bon avec l'utilisation du SBAR ?
  - Communication orale et écrite - Mails - Rapports
  - Exercices et audits
  - Maîtriser le feedback et le donner sur la qualité des SBAR reçus

# Autres recommandations

---

- Prévoir un temps de « ventilation » autre que le rapport pour les collaborateurs
- Quand est-ce que j'utilise le SBAR ? Quel est l'esprit du SBAR ?
  - À prévoir
    - Des situations → vrai ou faux
    - À clarifier pour chaque secteur
    - Qu'est ce qui fait l'information dans mon secteur ?

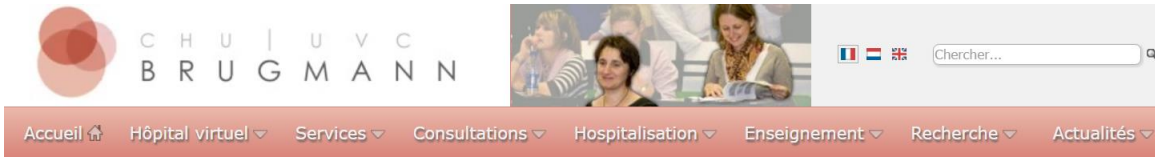
# Suite du SBAR

---

- Vers une autre aventure...la remise au chevet du Patient...

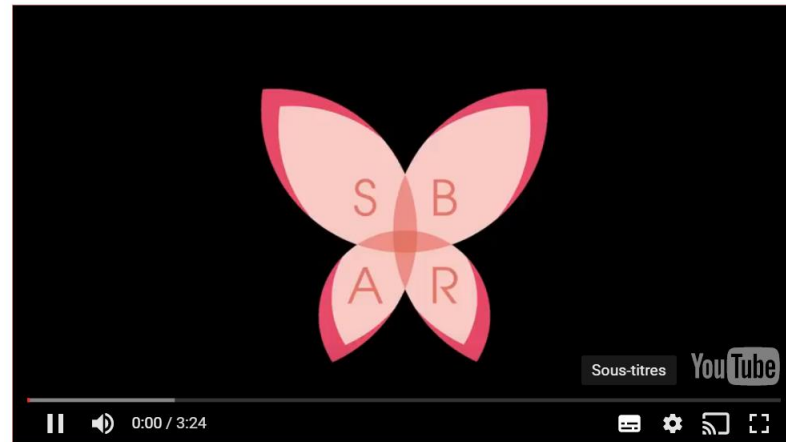


# Apprentissage, réflexivité et agilité



## •• Méthodologie SBAR (Situation Background Assessment Recommendation)

Afin de pouvoir donner des soins sûrs à un patient, une communication efficace et effective est indispensable. Le Département Infirmier et Paramédical forme ses membres à une méthodologie standardisée, SBAR, qui permet une communication précise, complète et non ambiguë.



Documents utiles : Affiche SBAR / Flyer SBAR

<http://www.chu-brugmann.be/fr/edu/sbar/>

