

### Champ 1 - Communication

**Pour l'équipe soignante en situation critique, la réalisation d'un briefing au début de la prise en charge permet-elle d'améliorer la qualité des soins et la sécurité du patient ?**

**R1.1** - Dans le cadre d'une situation critique, les experts suggèrent de réaliser un briefing avant la prise en charge afin d'améliorer les performances de l'équipe, le climat de sécurité et de diminuer les taux d'évènements indésirables. Avis d'experts (accord fort).

**Pour l'équipe soignante en situation critique, une communication sécurisée et standardisée permet-elle d'améliorer la qualité des soins et la sécurité du patient ?**

**R1.2** - Les experts suggèrent que l'équipe soignante en situation de crise utilise une communication sécurisée et standardisée afin d'améliorer la morbi-mortalité et de limiter l'incidence des évènements indésirables. Avis d'experts (accord fort).

- Communication en boucle fermée
- Oser dire (speaking up) : réussir à s'exprimer de manière assertive
- Outils structuré recommandé par la HAS : le SAED



**Pour l'équipe soignante en situation critique, la réalisation d'un débriefing juste après la fin de la prise en charge permet-elle d'améliorer la qualité des soins et la sécurité du patient ?**

**R1.3** - Les experts suggèrent que l'équipe soignante en situation critique réalise un débriefing juste après la prise en charge afin d'améliorer les compétences techniques et certaines composantes des compétences non techniques. Avis d'experts (accord fort).



## GO TEAM!



### Champ 2 - Organisation

**Pour l'équipe soignante en situation critique, le développement de la conscience situationnelle permet-il d'améliorer la qualité des soins et la sécurité du patient ?**

**R2.1** - Les experts suggèrent que les soignants en situation critique développent une conscience situationnelle individuelle puis collective d'équipe pour améliorer la qualité des soins et la sécurité du patient (diminution des évènements indésirables graves et amélioration de la performance clinique). Avis d'experts (accord fort).

- 3 étapes successives : perception des éléments de l'environnement, compréhension de leur signification et projection de leur état dans un futur proche.

**Pour l'équipe soignante en situation critique, le développement de la culture de sécurité permet-il d'améliorer la qualité des soins et la sécurité du patient ?**

**R2.2** - Les experts suggèrent que les équipes soignantes s'engagent dans une démarche visant à développer la culture de sécurité pour améliorer la qualité des soins et réduire l'incidence des évènements indésirables. Avis d'experts (accord fort).

## Champ 2 - Organisation (suite)

**Pour l'équipe soignante en situation critique, l'organisation du travail en équipe permet-elle d'améliorer la qualité des soins et la sécurité du patient ?**

**R2.3** - Les experts suggèrent que les soignants en situation critique adoptent une organisation du travail en équipe reposant sur une identification claire d'un leader, un partage d'informations, une coordination et une répartition cohérente et équilibrée des tâches, pour améliorer la qualité et sécurité des soins et réduire l'incidence des événements indésirables. Avis d'experts (accord fort).

**Pour l'équipe soignante en situation critique, l'utilisation d'une aide cognitive / check list de crise permet-elle d'améliorer la qualité des soins et la sécurité du patient ?**

**R2.4** - Les experts suggèrent que l'équipe soignante en situation critique utilise une aide cognitive de crise afin d'améliorer la qualité des soins et la sécurité du patient. Avis d'experts (accord fort).

## Champ 3 - Environnement de travail

**Pour l'équipe soignante en situation critique, l'optimisation de l'environnement de travail matériel, permet-elle d'améliorer la qualité des soins/la sécurité du patient ?**

**R3.1.1** - Les experts suggèrent que le matériel nécessaire à la prise en charge d'une situation critique soit disposé de façon logique et que son emplacement et agencement soit défini et connu de l'ensemble de l'équipe soignante afin de réduire la fréquence de survenue des événements indésirables graves associés aux soins. Avis d'experts (accord fort).

**R3.1.2** - Les experts suggèrent que le réapprovisionnement et la vérification du matériel nécessaire à la prise en charge d'une situation critique par l'équipe soignante soient organisés afin de réduire la fréquence de survenue des événements indésirables graves associés aux soins. Avis d'experts (accord fort).

**R3.2.1** - Les experts suggèrent qu'une formation à l'utilisation d'un nouveau matériel ou d'une interface numérique nécessaire à la prise en charge en situation critique soit systématiquement dispensée à l'ensemble de l'équipe soignante avant sa mise en place afin de réduire la fréquence de survenue des événements indésirables graves associés aux soins. Avis d'experts (accord fort).

**R3.2.2** - Les experts suggèrent également qu'au moins un référent par service soit formé à l'utilisation avancée de ce matériel afin de réduire la fréquence de survenue des événements indésirables graves associés aux soins. Avis d'experts (accord fort).

**R3.3** - Les experts suggèrent que la notion d'utilisabilité des dispositifs complexes employés par l'équipe soignante en situation critique soit intégrée tout le long de son cycle de vie, depuis sa conception jusqu'à son utilisation dans les unités de soins, afin de réduire la fréquence de survenue des événements indésirables graves associés aux soins. Avis d'experts (accord fort).

**Pour l'équipe soignante en situation critique, la gestion des interruptions de tâches permet-elle d'améliorer la qualité des soins et la sécurité du patient ?**

**R3.4** - Les experts suggèrent que les soignants en situation critique se protègent d'une interruption de tâche, particulièrement pendant les étapes les plus vulnérables de la résolution de la crise, sauf si l'interruption permet de rattraper une erreur concernant la tâche en cours, afin d'améliorer la qualité des soins et la sécurité du patient. Avis d'experts (accord fort).

## Champ 3 - Environnement de travail (suite)

**R3.5** - Les experts suggèrent que les soignants n'interrompent pas les étapes aboutissant à l'administration d'une thérapeutique en situation critique, afin de réduire la fréquence d'évènements indésirables graves associés aux soins. Avis d'experts (accord fort).

**R3.6** - Les experts suggèrent que les soignants accordent, en amont d'une situation de crise attendue ou anticipable, une attention particulière aux sources d'interruption de tâches d'origine technologiques (réglage des alarmes de moniteur, sonnerie de téléphones, etc ...), afin d'améliorer la qualité des soins et la sécurité des patients. Avis d'experts (accord fort).

**Pour l'équipe soignante en situation critique, l'organisation de l'environnement de travail tel que la gestion du risque fatigue, de la charge de travail et des ambiances de travail permet-elle d'améliorer la qualité des soins et la sécurité du patient ?**

**R3.7** - Les experts suggèrent de prendre en compte le risque de fatigue des professionnels de santé exposés aux situations critiques et de mettre en place des stratégies organisationnelles collectives et individuelles préventives, afin de diminuer la fréquence des évènements indésirables graves associés aux soins. Avis d'experts (accord fort).

**R3.8** - Les experts suggèrent d'adapter la charge de travail aux effectifs présents, de la répartir par les membres de l'équipe et de veiller à son adéquation avec les ressources disponibles, afin de pouvoir faire face à une potentielle situation de crise et de diminuer la survenue d'évènements indésirables graves associés aux soins. Avis d'experts (accord fort).

**R3.9** - En situation de crise, les experts suggèrent de maintenir une ambiance de travail adaptée, en particulier une communication apaisée et un niveau sonore optimal pour améliorer la performance technique et non technique. Avis d'experts (accord fort).

**R3.10** - Les experts suggèrent de limiter les facteurs responsables d'épuisement professionnel chez les soignants exposés aux situations de crise pour diminuer le risque d'erreurs et de comportements non professionnels. Avis d'experts (accord fort).

## Champ 4 - Formation

**Pour l'équipe soignante en situation critique, la préparation psychologique à la gestion du stress permet-elle d'améliorer le vécu par l'équipe soignante et la sécurité du patient ?**

**R4.1** - Les experts suggèrent que les équipes soignantes confrontées aux situations critiques bénéficient d'une préparation psychologique à la gestion du stress pour améliorer leur vécu et leurs performances face à une telle situation critique. Avis d'experts (accord fort).

- Techniques de préparation psychologique : respiration, imagerie mentale, auto-motivation

**Pour l'équipe soignante en situation critique, des formations dédiées aux facteurs humains permettent-elles d'améliorer la qualité des soins et la sécurité du patient ?**

**R4.2** - Les experts suggèrent que les équipes soignantes confrontées aux situations critiques soient formées aux facteurs humains afin d'améliorer la qualité des soins et la sécurité du patient. Avis d'experts (accord fort).

## Communication

**R1.1** – Réaliser un briefing avant la prise en charge afin d'améliorer les performances de l'équipe, le climat de sécurité et diminuer les taux d'évènements indésirables

**R1.2** – Utiliser une communication sécurisée et standardisée

- Communication en boucle fermée
- Oser dire et s'exprimer de manière assertive
- Outil structuré recommandé par la HAS : le SAED

**R1.3** – Réaliser un débriefing juste après la prise en charge afin d'améliorer les compétences techniques et certaines composantes des compétences non techniques

## Organisation

**R2.3** – Adopter une organisation du travail en équipe reposant sur une identification claire d'un leader, un partage d'informations, une coordination et une répartition cohérente et équilibrée des tâches

**R2.4** – Utiliser une aide cognitive de crise

## Interruption de tâches

**R3.4** – Se protéger des interruptions de tâche, particulièrement pendant les étapes les plus vulnérables de la résolution de la crise, sauf si l'interruption permet de rattraper une erreur concernant la tâche en cours

**R3.5** – Ne pas interrompre les étapes aboutissant à l'administration d'une thérapeutique en situation critique

**R3.6** – Accorder, en amont d'une situation de crise attendue ou anticipable, une attention particulière aux sources d'interruption de tâches d'origine technologiques (réglage des alarmes des moniteurs, sonnerie de téléphone ...)

## Environnement de travail

**R3.7** – Prendre en compte le risque de fatigue des professionnels de santé et mettre en place des stratégies organisationnelles collectives et individuelles préventives

**R3.8** – Adapter la charge de travail aux effectifs présents, la répartir par les membres de l'équipe et veiller à son adéquation avec les ressources disponibles

**R3.9** – Maintenir une ambiance de travail adaptée : communication apaisée et niveau sonore optimal

**R3.10** – Limiter les facteurs responsables d'épuisement professionnel

## Formation

**R4.1** – Bénéficier d'une préparation psychologique à la gestion du stress pour améliorer vécu et performances

**R4.2** – Être formé aux facteurs humains

## Recommandations RPP

### Facteurs humains en situations critiques



fiches-ide.fr

Fiches IDE© Tous droits réservés

## Optimisation de l'environnement

**R3.1.1** – Disposer le matériel nécessaire à la prise en charge d'une situation critique de façon logique et définir son emplacement et agencement qui doit être connu de l'ensemble de l'équipe

**R3.1.2** – Organiser le réapprovisionnement et la vérification du matériel

**R3.2.1** – Dispenser systématiquement une formation à l'utilisation du nouveau matériel ou d'une interface numérique

**R3.2.2** – Au moins un référent par service formé à l'utilisation avancée du matériel

**R3.3** – Intégrer la notion d'utilisabilité des dispositifs complexes tout au long de son cycle de vie : depuis sa conception jusqu'à son utilisation dans les unités de soins

## Conscience situationnelle

**R2.1** – Développer une conscience situationnelle individuelle puis collective d'équipe

3 étapes :

- Perception des éléments de l'environnement
- Compréhension de leur signification
- Projection de leur état dans un futur proche

## Culture de sécurité

**R2.2** – S'engager dans une démarche visant à développer la culture de sécurité

- Mise en pratique de la « culture juste »
- Favoriser le signalement des évènements indésirables associés aux soins et leur analyse, puis les partager (retours d'expérience)