

Plan d'actions pour PLAN TES (Tension en Etablissement de Santé) BFC TENSION

TES BFC TENSION

○ PHASE TENSION

- Prév́ision des modalités de communication interne (au sein de l'établissement) et externe du plan TES (Essentiel)
- *Modalités de communication au sein de l'établissement et aux autorités.*
- Détails propres à votre établissement

Reprendre à partir des modalités du dispositif

- Déclaration des situations de tension et de leur suivi à l'ARS. (Essentiel)
- *Modalités de communication.*
- Détails propres à votre établissement

Envoi automatisé à partir de la déclaration dans le ROR par le directeur de l'établissement ou un membre de l'équipe de direction

- Mise en place de la cellule de crise de l'établissement (Essentiel)
- *Décrire sa composition et son fonctionnement.*
- Détails propres à votre établissement

Qui quand comment

- Identification des indicateurs de tension et du dépassement de leur seuil (Essentiel)
- *Description des indicateurs TES.*
- Détails propres à votre établissement

Source qui quoi comment

- Inventaire des lits disponibles en hospitalisation conventionnelle. (Essentiel)
- *Décrit les modalités d'inventaire des lits disponibles en hospitalisation conventionnelle et leur mise en place. Décompte par inspection sur le terrain des lits par un membre de la direction.*
- Détails propres à votre établissement

Source qui quoi comment

- Inventaire des lits disponibles en Réanimation, SI et SC. (Essentiel)
- *Décrit les modalités d'inventaire des lits disponibles en Réanimation, SI et SC et leur mise en place. Décompte par inspection sur le terrain des lits par un membre de la direction.*
- Détails propres à votre établissement

Source qui quoi comment

- Inventaire des lits en pédiatrie. (Essentiel)
- *Décrit les modalités d'inventaire des lits en pédiatrie et leur mise en place. Décompte par inspection sur le terrain des lits par un membre de la direction.*
- Détails propres à votre établissement

Source qui quoi comment

- Inventaire des lits en maternité. (Essentiel)

- *Décrit les modalités d'inventaire des lits en maternité et leur mise en place. Décompte par inspection sur le terrain des lits par un membre de la direction.*
- Détails propres à votre établissement

Source qui quoi comment

- Mise en place d'un relevé pluriquotidien des lits (Essentiel)
- *Ce relevé intègre les informations de gestion prospective des jours suivants (programmation, perspectives de sortie, attente d'aval...), en l'absence d'une organisation spécifique. Cette action consiste à mettre en place une fonction gestionnaire de lit en période de tension. Il s'agit d'une fonction essentielle ayant un rôle de reporting et opérationnel. Elle permet de disposer des indicateurs (d'état, de processus et de résultats) de disponibilité des lits, de mesurer l'efficacité des actions mises en œuvre et de déclencher d'autres actions selon le constat effectué.*
- Détails propres à votre établissement

Source qui quoi comment

- Mise en œuvre d'une procédure de libération de lits en hospitalisation conventionnelle. (Essentiel)
- *Décrit les modalités de mise en œuvre d'une procédure de libération de lits en hospitalisation conventionnelle.*
- Détails propres à votre établissement

Source qui quoi comment

- Règles d'hébergement des patients dans des services non conformes à la pathologie. (Essentiel)
- *Il s'agit d'organiser de manière temporaire la modification de "spécialisation" de lits (SC en Réa, Adulte en pédiatrie, Adulte en maternité, chirurgie en médecine ...) (patients hébergés).*
- Détails propres à votre établissement

Qui quand comment où

- Sorties et admissions matinales favorisées. (Essentiel)
- *Il s'agit d'admettre précocement les patients car l'expérience montre qu'une part importante des tensions se résolvent paradoxalement en fin de soirée, témoignant d'un défaut d'organisation et d'adaptation aux besoins.*
- Détails propres à votre établissement

Qui quand comment où

- Mise en place de salons de sortie pour libérer les lits plus précocement. (Essentiel)
- *Organiser des « salons de sortie » dans les unités de soins. Il s'agit d'une zone (une salle d'attente, une zone de couloir...) aménagée pour accueillir des patients en attente de sortie. Ce dispositif doit permettre de libérer plus précocement les lits d'hospitalisation et les rendre ainsi disponibles pour les patients en attente aux urgences (cf. Guide ANAP Sur la gestion des lits). Il peut n'être mis en place qu'en phase de tension pour accélérer la disponibilité en lit.*
- Détails propres à votre établissement

Qui quand comment où

- Prévision d'ouverture de lits supplémentaires, activités saisonnières (Essentiel)

- *Transformation d'un secteur d'hospitalisation de jour ou de semaine en hospitalisation complète. / Augmentation du nombre de lits d'hospitalisation conventionnelle de manière temporaire. / Ouverture de lits supplémentaires ou d'unités supplémentaires.*
- Détails propres à votre établissement

Qui quand comment où

- Activation d'une filière rapide de prise en charge - circuit court (ambulatoire). (Essentiel)
- *Cette organisation peut être installée en permanence ou en période de tension. Dans ce dernier cas certains sites utilisent les locaux de consultations externes (salles libres, week-end et fériés).*
- Détails propres à votre établissement

Qui quand comment où

- Les patients de réanimation (adulte et pédiatrique) pouvant être orientés précocement vers des lits de surveillance continue et de MCO sont repérés et transférés. (Essentiel)
- *Activer la sortie des patients de réanimation sur des lits libérables (sortie précoce possible sous réserve de précaution de suivi) vers des unités de surveillances continues et MCO.*
- Détails propres à votre établissement

Qui comment

- Préservation des lits de soins critiques les plus techniques. (Essentiel)
- *Préserver les lits les plus techniques (Neurologie, Neurochirurgie, Chirurgie cardiaque, Trauma sévère, Activité de transplantation).*
- Détails propres à votre établissement

Qui comment

- Mise en œuvre d'une procédure dégradée de libération de lits en maternité. (Essentiel)
- *Modalités de mise en œuvre.*
- Détails propres à votre établissement

Qui comment

- Renforcement du personnel des services d'urgence ou autre unité en tension (réa, pédiatrie, maternité). (Essentiel)
- *Cette action ne devrait être engagée que pour les "Tensions affluence" et pour orienter alors les personnels de renfort vers les problématiques de tri dès l'accueil et la mise en place de circuits courts renforcés.*
- Détails propres à votre établissement

Qui comment

- Sollicitation des établissements voisins en lien avec l'ARS , tension solidaire. (Essentiel)
- *Mobilisation des établissements MCO et SSR de proximité. / Identification des patients hospitalisés en attente de SSR pour solliciter une accélération de leur admission (Tension solidaire). / Identification des patients hospitalisés en attente d'EHPAD pour solliciter une accélération de leur admission (Tension solidaire). / Promotion des transferts vers d'autres établissements.*
- Détails propres à votre établissement

Qui comment

- Promotion des transferts vers d'autres établissements. (Essentiel)
- *Recherche d'alternative d'hospitalisation à partir du service des urgences vers d'autres établissements de santé. L'expérience montre que cette action est souvent oubliée ou écartée et ceci d'autant plus que l'établissement dispose d'un nombre de lits important. Elle demande un fort investissement pour trouver la place, organiser le transfert et expliquer au patient et à sa famille.*
- Détails propres à votre établissement

Qui comment

- Information de la levée du dispositif du plan de mobilisation interne. (Essentiel)
- *Décrit les modalités d'information de levée du dispositif TES.*
- Détails propres à votre établissement

Qui comment

- Organisation d'un retour d'expérience en commission des admissions et des consultations non programmées, afin de faire évoluer le plan TES (Essentiel)
- *Circulaire DHOS/O 1 n° 2003-195 du 16 avril 2003 relative à la prise en charge des urgences.*
- Détails propres à votre établissement

Qui quand comment