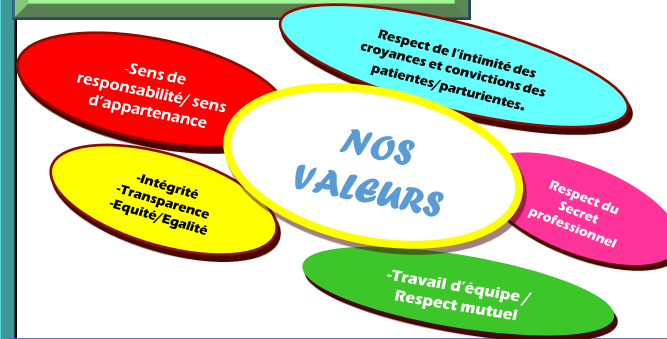


SOIGNANT	PROCESSUS				RESULTATS
	SOINS	SOINS D'ANESTHESIE	HYGIENE	ORGANISATION	TRAÇABILITE /COMMUNICATION

<p>L'ensemble du personnel est tenu de respecter le secret professionnel.</p> <p>- La garde demeure sacrée.</p> <p>- Respect des horaires du travail.</p> <p>- Respect du tableau de garde par les médecins.</p> <p>- Respect du tableau de garde par le personnel infirmier avec possibilité de changement de la garde (maximum deux remplacements /mois) en cas de besoin extrême.</p> <p>- Tout changement de la garde doit être justifié et communiqué au service des soins infirmiers sous couvert de la V/H.</p> <p>- Il est strictement interdit pour le personnel d'exercer ses tâches dans un service autre que le service d'affectation (sauf en cas de nécessité et décision administrative).</p> <p>- Respect de la hiérarchie administrative.</p>	<p>-le respect de la qualité, de la sécurité et de la continuité des soins est fondamental.</p> <p>-la préparation préopératoire est obligatoire au niveau de la salle d'accouchement sauf extrême urgence.</p> <p>- La check-list de sécurité chirurgicale est à appliquer avant, au cours et après chaque acte chirurgical.</p> <p>- Respect de la durée de la surveillance du post-partum et post opératoire immédiat (02h).</p> <p>- les prostaglandines et les ocytociques ne sont administrés que sur prescription médicale, avec traçabilité sur le dossier de la patiente et sur le registre des consignes.</p> <p>-L'annonce du décès ou d'un événement indésirable est sous la responsabilité du chef d'équipe (gynécologue et réanimateur), ainsi que le pédiatre en cas de problème néonatal, en présence d'un membre de l'équipe soignante et un responsable de SSI (surveillant général et ou la responsable de l'UAA), dans des conditions favorables et humanitaires.</p> <p>- l'astreinte de garde doit veiller sur La supervision des gardes médicales et la répartition des résidents au sein des unités du service des urgences.</p> <p>- Le chef d'équipe doit veiller sur la planification, la gestion, la coordination et l'organisation des actes chirurgicaux au BOU en pré et per-opératoire.</p> <p>-La continuité de la prise en charge des parturientes/patientes hospitalisées au SUGO doit être assurée conjointement par les deux équipes médicales de garde notamment en cas de prise de décision thérapeutique.</p> <p>-La réception du NNE au niveau du BOU doit être assurée obligatoirement par la sage femme responsable des césariennes et le pédiatre de garde.</p> <p>-le transfert des opérées du BOU aux services à assurer par un agent de brancardage sous l'assistance de l'infirmier panseur ou l'infirmier anesthésiste.</p>	<p>Notre centre d'intérêt est la patiente/parturiente et son NNE.</p> <p>-l'équité et la communication sont les meilleurs moyens d'arriver à cet objectif.</p> <p>-Prise en charge précoce et multidisciplinaire pour assurer la sécurité des patientes/parturientes.</p> <p>-Délai entre indication de césarienne en urgence et l'acte chirurgical ne dépassant pas 30mn.</p> <p>-Pour la sécurité de la patiente/parturiente, le transfert du bloc opératoire (salle de réveil) ne peut être effectué qu'après l'accord du médecin anesthésiste, l'opérateur et l'infirmier anesthésiste.</p> <p>-Respect de la check-list chirurgicale (partie préopératoire et post opératoire).</p> <p>-La coordination et la communication per et post opératoire sont primordiales.</p> <p>-L'infirmier(e) anesthésiste du BOU se charge de l'anesthésie et réanimation des patientes/parturientes dans tout le secteur des urgences en collaboration avec l'équipe infirmière du service concerné.</p> <p>-Au niveau du bloc opératoire et la salle de réveil ne doivent circuler que les chariots relevant du bloc.</p>	<p>-La prévention des infections nosocomiales est de mise de ce fait : -Il est admis par tous que la prévention des complications infectieuses constitue la base des comportements, de la tenue et de l'organisation du travail.</p> <p>-le respect des règles d'hygiène et d'asepsie par le personnel médical, infirmier et technique (lavage des mains, port des chaussures, calot,...) est fondamental.</p> <p>- il est interdit de circuler l'intérieur et l'extérieur de l'hôpital en tenue de bloc (les caches bottes.....).</p> <p>-l'entrée aux salles de bloc pour les agents de brancardage, le personnel étranger du service est interdite.</p> <p>-Chaque intervenant utilisant du matériel coupant, piquant, tranchant est responsable de son évacuation en toute sécurité.</p> <p>-les infirmier(es) chefs et les chefs des équipes sont responsables de l'organisation des effectifs des étudiants au niveau des salles opératoires (nombre des étudiants ne dépassant pas 3 étudiants (tout profil confondu) par opération.</p> <p>-La Désinfection de la salle opératoire après chaque intervention chirurgicale est exigée.</p>	<p>-le séjour au niveau des URGI et des expectantes ne doit pas dépasser 24h au maximum 48h sauf cas particulier.</p> <p>- le suivi des patientes en post-partum doit être effectué au niveau des services d'hospitalisation</p> <p>--La présence d'un résident parmi les membres de l'équipe de garde en permanence au niveau des URG I et des expectantes est indispensable.</p> <p>-La consultation médicale au niveau des URG I n'est autorisée que pour les cas urgents;</p> <p>- le dossier d'une parturiente doit être renseigné au complet au niveau de la salle d'accouchement et accompagne la parturiente durant tout son parcours.</p> <p>-Les ordonnances médicales doivent être cachetées et signées par le médecin traitant.</p> <p>-Il est interdit de prescrire aux patientes/parturientes lors de leur séjour les médicaments disponibles au niveau de l'établissement.</p> <p>- Le transfert des nouveaux nés et des parturientes de la salle d'accouchement vers les services lors des visites est interdit sauf en cas de nécessité extrême..</p> <p>-Le service des expectantes et l'unité d'accueil sont appelés à limiter les affaires des parturientes inutiles pendant leur séjour.</p> <p>- Les affaires des parturientes césariées à garder au niveau de la salle d'accouchement jusqu'au déplacement de la parturiente aux suites des couches.</p> <p>- La promotion de l'allaitement maternel est importante et toute publicité de lait artificiel auprès des parturientes est interdite.</p> <p>-Nous disposons d'un plateau technique couteux. A ce titre, chaque acteur et utilisateur est appelé d'y porter une attention toute particulière.</p>	<p>-Pour une Meilleure prise en charge.</p> <p>- Pour une Gestion des risques.</p> <p>- Pour une satisfaction des usagers.</p> <p>- Pour une valorisation des ressources humaines.</p> <p>- Et Pour une bonne image de marque de notre établissement qui est au cœur de la vie et au cœur de la ville.</p>
--	--	--	---	---	--



ELABORATION	COORDINATION /CONCEPTION	VALIDATION	APPROBATION
<p>-Responsables du service des soins infirmiers.</p> <p>-Représentants des surveillants généraux</p> <p>-Infirmier (es) chefs des urgences.</p> <p>-Représentants de l'équipe infirmière des urgences (toute catégorie confondue).</p> <p>-Représentants de l'équipe médicale.</p>	<p>-MME ALAHIANE. L /Chef de SSI</p>	<p>-PR EL AMRANI.S /Chef de SUGO</p> <p>-PR TAZI .A./chef de service de la réanimation</p> <p>-PR BERGHACH.S/ chef de SGOCGHR</p> <p>-PR BERHADADA.S/Chef de SGE</p> <p>-PR KHARBACH .A./chef de SGE</p> <p>-PR ANSARI .A./chef du CCDD</p> <p>-PR RHAB.M /Coordinateur DU BOC</p>	<p><b>DR MAAOUNI HOUCINE</b></p> <p><b>Médecin Chef de la Maternité Souissi</b></p>

COMMISSION DE SUIVI
<p>-Pr El Amrani .S : Chef de SUGO</p> <p>-Pr Rhrab.M : représentant des gynécologues</p> <p>-Dr Hbabi.S : Représentante des médecins réanimateurs.</p> <p>-Mme Alahiane.L : chef de SSI</p> <p>-MME Gharib.S : responsable de la planification du personnel</p> <p>-MME Saaidi .L : responsable de la formation continue</p> <p>-Mr Hilali .H : Responsable de la supervision des soins</p> <p>- Mr le Surveillant général de garde</p> <p>- Mr Mohaid.M : Responsable d'hygiène</p> <p>-Mr Berghat.M/Mme Taleb.F : Représentants des infirmiers chefs des urgences.</p>
<p><b>Maternité Souissi / 2018</b></p> <p><b>Verslon/ 001</b></p>