



CHU Sainte-Justine
*Le centre hospitalier
universitaire mère-enfant*

Pour l'amour des enfants

Université 
de Montréal

Révision

processus du code bleu

Par

Dr Sophie Saindon

Sylvie Charrette infirmière

Daniel Guindon conseiller en gestion

Révision processus du code bleu

CONTEXTE

- ◆ La révision du processus du code bleu s'inscrit dans le cadre du programme de la gestion des risques, suite à quelques incidents et accidents rapportés au cours de l'année 2004.

Révision processus du code bleu

MANDAT

- ◆ Mandant : comité directeur
- ◆ Groupe de travail :
 - Comité d'UC et autres intervenants
- ◆ Travaux:
 - décembre 2004 à mai 2005
- ◆ Suivi: comité de régie

Révision processus du code bleu

MÉTHODOLOGIE

- ◆ Méthode simplifiée
 - Cattan, Idrissi, Knockaert « Maîtriser les processus de l'entreprise »
 - Harrington « Réingénierie des processus administratifs »
- 1. Définir le processus actuel
- 2. Identifier les dysfonctionnements ressentis ou constatés
- 3. Reconstruire le processus
- 4. Recommandations
- 5. Implantation
- ◆ Normes et standards en soins avancés pédiatriques

Révision processus du code bleu

Définir le processus actuel : 6 étapes

- 1) Reconnaissance rapide
- 2) Accès rapide
- 3) 1er niveau d'intervention Soins de base
- 4) 2e niveau d'intervention Soins avancés
- 5) Transfert
- 6) Post code bleu



Révision processus du code bleu

Définir le processus actuel

- ◆ 6 grandes étapes
- ◆ 156 activités
- ◆ > 30 personnes rencontrées
- ◆ discussion et validation

auprès du COMITÉ D'UC



DYSFONCTIONNEMENTS ET RECOMMANDATIONS

ÉTAPES 1 – 2 – 3 DU PROCESSUS

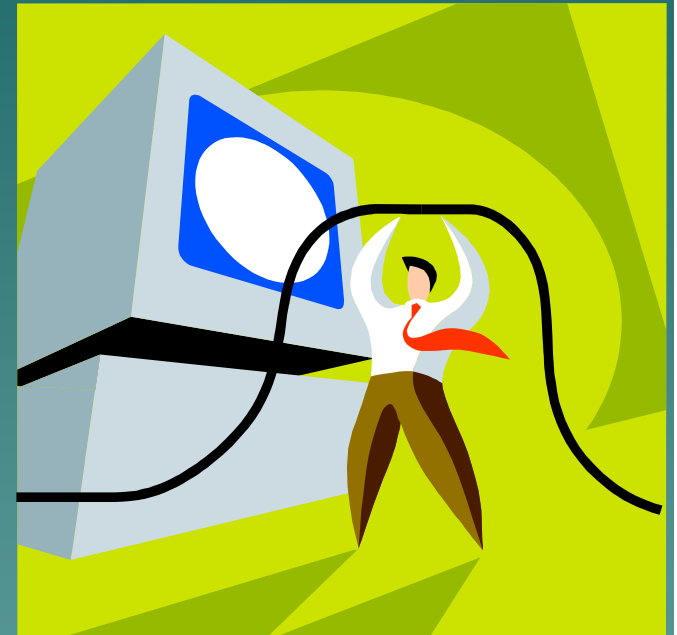
- importance des premières minutes
- compétence du personnel en RCR
 - réflexe aux signes avant-coureurs
- formation, pratiques et mise en situation : RCR et UC
 - équipement : assistance ventilatoire
- famille: accompagnement, information
- # 6222 affiché dans les chambres : **confusion**



DYSFONCTIONNEMENTS ET RECOMMANDATIONS

ÉTAPES 1 – 2 – 3 DU PROCESSUS

- serveur UC / téléavertisseurs UC
- appel général / haut-parleurs
- chariot d'UC de l'urgence
 - équipement
 - vérification préventive
- ascenseurs : accessibilité et disponibilité
- rôle de l'agent de sécurité
 - faciliter le déplacement



DYSFONCTIONNEMENTS ET RECOMMANDATIONS

ÉTAPES 4 - 5 DU PROCESSUS : ÉQUIPE UC

- membres de l'équipe d'UC : formation PALS
- coordination et leadership médical
- beaucoup de spectateurs
- résidents : pratiques UC, suivi post-UC
- notes au dossier
- carte d'identité : qui fait quoi
- beaucoup de spectateurs
- coordonnatrice clinique / monitrices cliniques





Anesthésiste /
Inhalothérapeute

Coordonnateur médical
des Soins intensifs

Tête

Infirmière Soins
intensifs

Chariot
d'urgence
cardiaque

Résident sénior de
l'étage

PIED

Infirmière
Urgence

Infirmière patient

Assistante infirmière-
chef

Coordonnatrice en soins
infirmiers

DYSFONCTIONNEMENTS ET RECOMMANDATIONS

ÉTAPES 4 - 5 DU PROCESSUS : ÉQUIPE D'UC

- information pharmacologique du patient
- sécurité lors du transfert du patient :
 - civière adéquate et appareils nécessaires
 - corridors dégagés et ascenseur disponible
- chariot d'UC de l'urgence :
 - à améliorer
 - Beaucoup d'appareils de surveillance



DYSFONCTIONNEMENTS ET RECOMMANDATIONS

ÉTAPES 6 DU PROCESSUS : POST CODE BLEU

- comité d'UC : objectifs-qualité
- analyse du dossier et de l'événement
- suivi auprès des intervenants : debriefing
- soutien dans le suivi des UC



QUESTION?



MERCI

