

***Aller au bloc ambulatoire
en marchant :
qu'en pensent les
patients ?***

*I. Le Noan
N. Kammah
V. Lasarrou
P. Benoit
C. Vons
F. Remerand*

Introduction

- Transport « classique » en lit/brancard
- Récemment, marche vers le bloc opératoire en UCA
- Motivation et opinion **PATIENT** ?
Peu de documentation, publications

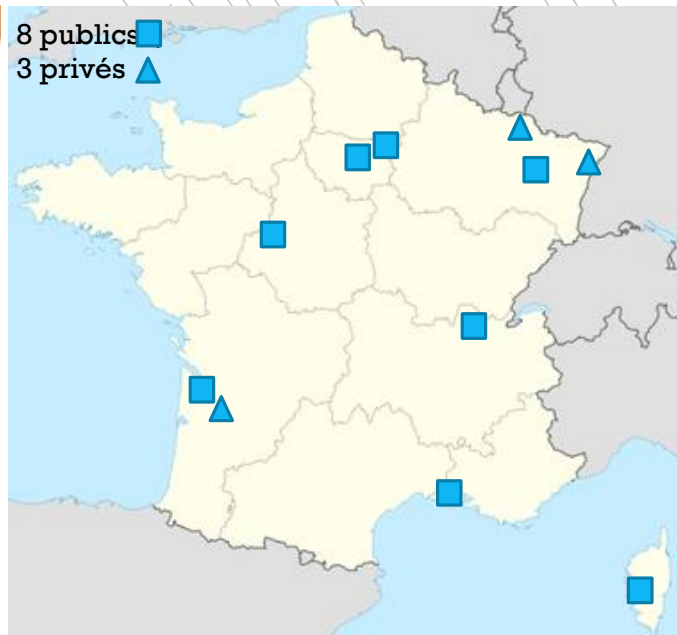


Objectifs du travail : **Quel mode de transport préféreraient les patients ?**

Quels avantages / inconvénients associent ils à la marche au bloc opératoire ?

Matériel et méthode

Enquête prospective observationnelle Multicentrique: 11 UCA en France.



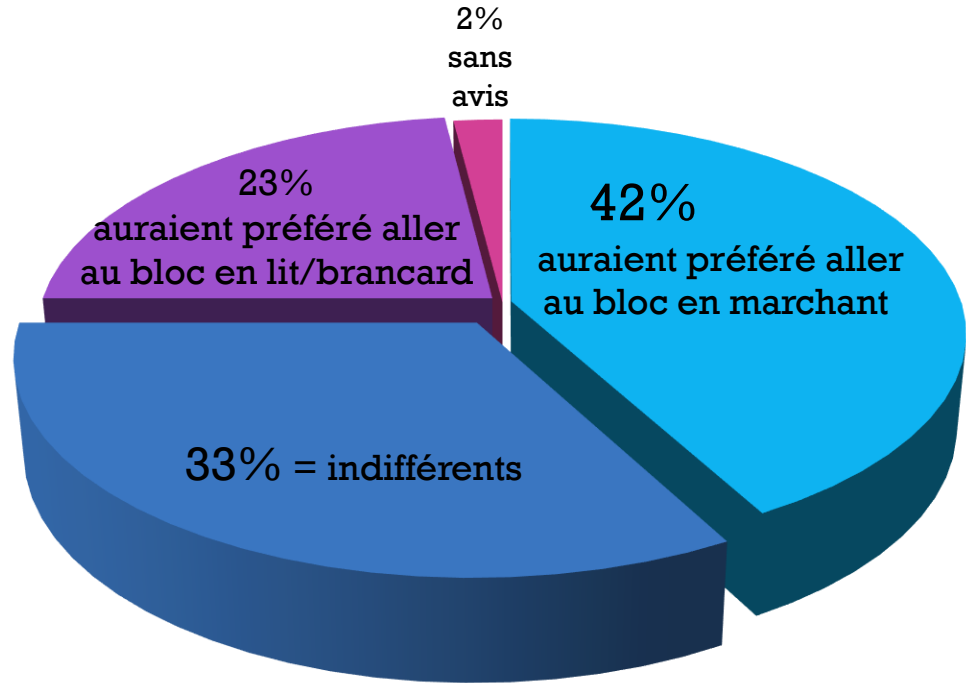
Questionnaire: Consultation infirmière ou à l'arrivée en UCA

- Mode de transport préféré pour aller au bloc ?
(en marchant, en lit/brancard, indifférent, ne sait pas),
- Evaluation d'affirmations: La marche au bloc, son impact sur le stress, l'intimité, l'autonomie, les risques de froid et de chute
Par échelle de LIKERT: Pas d'accord du tout, Plutôt pas d'accord, Sans opinion, Plutôt d'accord, Tout à fait d'accord
- **Données recueillies** : Données épidémiologiques, types de chirurgies, types d'anesthésies, traitements habituels, état pré opératoire...
- **Analyse** uni- puis multivariée: Recherche des facteurs associés au souhait d'aller au bloc en marchant.

Mode de transport préféré pour aller au bloc ?

Du 15 mars au 15 juin 2019

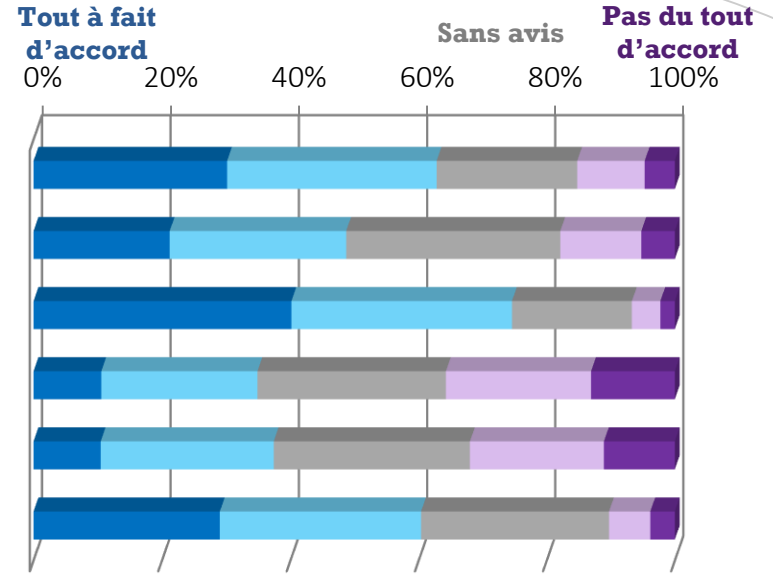
1149 questionnaires analysés



Résultats
1/2

Marcher au bloc :

- Diminue le stress
- Préserve l'intimité
- Préserve l'autonomie
- Expose au risque de chute
- Expose au froid
- Limite la fatigue des soignants



Résultats
2/2

Parmi tous les facteurs testés, le seul associé au souhait d'aller au bloc en marchant était un IMC<30 (33% vs 44%, p=0,003)

Discussion

1/ 75% des patients répondent qu'ils préféreraient ou seraient non opposés à aller au bloc opératoire en marchant

Après sensibilisation, ce taux pourrait encore augmenter ...

2/ Ils associent majoritairement la marche au bloc à des aspects positifs (autonomie, pudeur, moins de stress)

3/ Pas de profil type du patient opposant à cette pratique (analyse multivariée)

Donc: Les patients ne sont pas des freins à cette pratique.

Qualités du travail : Multicentrique, privé / public, chirurgies et modes d'anesthésie diverses...

Limites : Déclaratif (état de santé préopératoire), il manque l'avis des soignants !

Conclusion

Spontanément, avant toute préparation psychologique, une majorité de patients préférerait aller au bloc opératoire en marchant.

Les patients ne sont donc pas des freins à cette pratique.

Faut-il maintenant convaincre les soignants ?



Nadia KAMMAH, Clinique Mutualiste, PESSAC

Elisabeth GOETZ, CHU Pellegrin, BORDEAUX

Virginie LASARROU, Centre Hospitalier Notre Dame de la Miséricorde,
AJACCIO

Perrine BENOIT, Clinique de L'Orangerie, STRASBOURG

Caroline VANDENBOSSCHE, Grand Hôpital de l'Est Francilien, MEAUX

Gwenaelle ORTUNO, Centre Hospitalier Joseph Imbert, ARLES

Caroline PASTOUREL, Hôpital d'Instruction des Armées Bégin, St MANDE

Catherine ROZIER, Centre Hospitalier Fleyriat, BOURG EN BRESSE

Jad BENSOUDA, Centre Hospitalier de LUNEVILLE

Valérie BIEHL, HPM, Centre Hospitalier Robert Schuman, METZ

Aurore LE BECHEC, CHRU de TOURS

Remerciements

