# 3P – SALLE HYBRIDE EN CARDIOLOGIE TERTIAIRE

LEAN
IUCPQ

## CONTEXTE

**ÉQUIPE DE 11 EMPLOYÉS OEUVRANT DANS 4 SECTEURS**
**(BLOC OPÉRATOIRE, RADIOLOGIE, HÉMODYNAMIE ET ÉLECTROPHYSIOLOGIE)**

- Chirurgies hybrides réalisées dans plusieurs secteurs d'activité différents
- Travail multidisciplinaire qui implique plusieurs intervenants
- Chirurgies diversifiées et en constante évolution

## PROBLÉMATIQUES

- Beaucoup de matériel à déplacer
- Plusieurs allers-retours d'un secteur à l'autre lorsqu'il manque quelque chose
- Encombrement du plancher
- Espace de travail restreint
- Manque de communication sur la planification du cas
- Techniques de travail à harmoniser

## OBJECTIFS

- Arriver à une organisation de travail efficiente afin :
  - de répondre aux besoins des intervenants et de la clientèle
  - d'éliminer à 75 % les déplacements inutiles de matériel
- Augmenter la satisfaction des utilisateurs du processus à 80 % lors de l'utilisation de la salle hybride
- Développer un sentiment d'appartenance (respect, travail d'équipe et collaboration)

## SOLUTIONS INNOVANTES

**APPROCHE UTILISÉE : kaizen d'une durée de 3 jours**

### Cartographie des processus

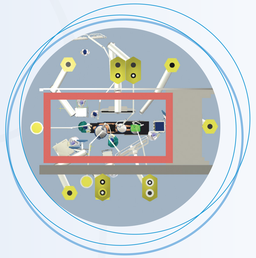
- Recherche du monde idéal

### Chasse au gaspillage

- 52 problématiques/gaspillages mises à jour : dans 75 % des cas, il a été possible de mettre en place, sur le champ, des solutions pour corriger la problématique

### Approche 3P

- Reproduction de la grandeur réelle de la future salle hybride
- Tout le matériel et l'équipement étaient reproduits à l'échelle réelle
- Simulation de 5 chirurgies (extraction de sonde (45 cas), transapicale (20 cas), transfémorale (70 cas), transaortique (20 cas), endoprothèse (25 cas))



## RÉSULTATS SIGNIFICATIFS

- Résolution de problématiques opérationnelles actuelles
- Plans détaillés de gestion opérationnelle des salles pour 6 procédures en vue de l'ouverture en 2018
- Gestion visuelle et transformation des plans d'architectures
- Prévision des problèmes techniques touchant le Service de génie biomédical
- Gestion du matériel (armoires) en fonction des processus et non des parties prenantes

**SIMULATION DE L'ENTRÉE DU PATIENT POUR UNE EXTRACTION DE SONDE**

Étapes à suivre, placer :

**1-** C-ARM à droite du patient
**2-** Patient installé côté gauche de la table
**3-** Pompe CEC (reculée et non amorcée)
**4-** Table basse + porte bassin
**5-** Table haute (pour cas d'ouverture PRN)
**6-** Laser en haut à gauche du patient
**7-** Analyseur au pied + plasmablade

## LEÇONS APPRISES

- Implication du personnel dans le développement des espaces
- Création de consensus afin de prévoir plus facilement les problématiques opérationnelles

INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC

AFFILIÉ À UNIVERSITÉ LAVAL