

# Dossier de liaison d'urgence Méthode de communication

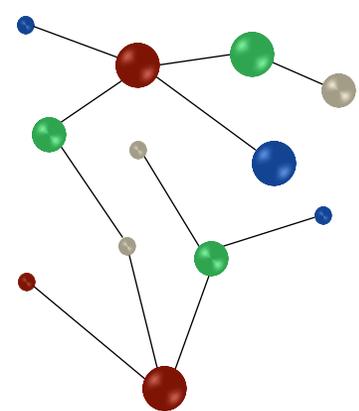
Outil « SAED »

Objectif : sécuriser la communication



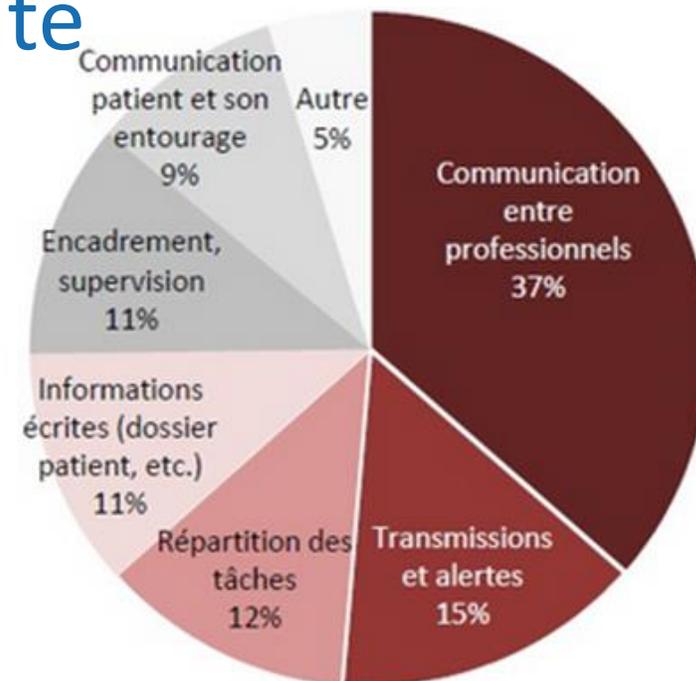
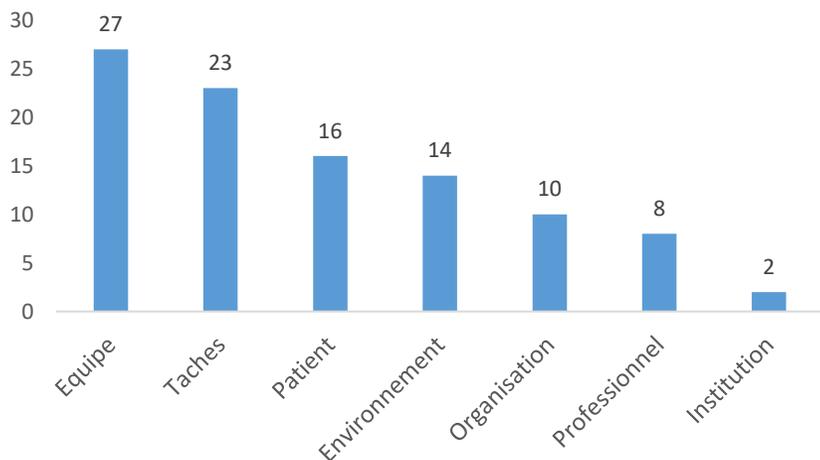
Avec le soutien financier de  
l'ARS Bourgogne-Franche-  
Comté





# Lien entre communication et sécurité

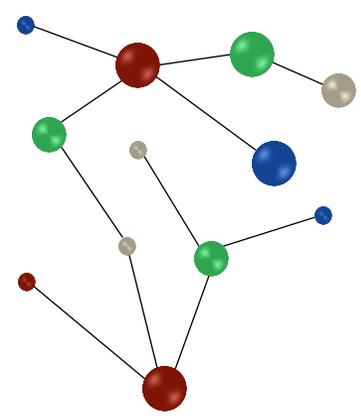
En France, les problèmes en lien avec la notion de travail en équipe sont retrouvés comme cause principale de 27% des évènements indésirables associés aux soins



Défaillances en lien avec le travail en équipe



**Les défauts de communication constituent une des principales causes racines des évènements indésirables en milieu de soins**

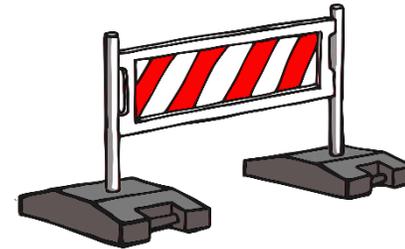


# Pourquoi l'outil SAED a-t-il été développé ?

## ■ Constats :

- Différence de personnalité, de culture, de comportement
- Variations inter-métiers ou inter-spécificités; junior- senior

- Barrières à la communication entre les professionnels
- Altération de la transmission d'informations

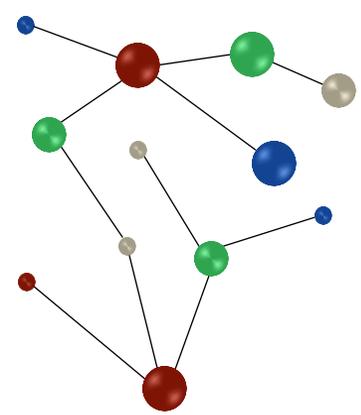


- Incompréhension/insatisfaction : altération de la prise en charge patient et de la qualité de vie au travail

- ## ■ Outil mnémotechnique : structurer et standardiser la communication

« Saed » « ça aide à communiquer »





# SAED (SBAR) un outil reconnu

- Origine
  - Utilisé en **santé à partir de 2002**
- Recommandé par
  - **OMS**, Ministère de la Santé (PNSP, guide HAS)...
- Un standard du soin
  - États-Unis, Canada, Royaume-Uni, Australie, etc.
- Déployé dans différentes spécialités
  - Obstétrique, cardiologie, périnatalogie, urgences, soins intensifs, soins ambulatoires, SSR, HAD, médecine de ville, etc.

# S

## Je décris la Situation actuelle concernant le patient :

Je suis : *prénom, nom, fonction, service/unité*

Je vous appelle au sujet de : *M. /Mme, prénom, nom du patient, âge/date de naissance, service/unité*

Car actuellement il présente : *motif de l'appel*

Ses constantes vitales/signes cliniques sont : *fréquence cardiaque, respiratoire, tension artérielle, température, évaluation de la douleur (EVA), etc.*

# A

## J'indique les antécédents utiles, liés au contexte actuel :

Le patient a été admis : *date et motif de l'admission*

Ses antécédents médicaux sont : ... Ses allergies sont : ...

Il a eu pendant le séjour : *opérations, investigations, etc.*

Les traitements en cours sont : ... Ses résultats d'examens sont : *labo, radio, etc.*

La situation habituelle du patient est : *confus, douloureux, etc.*

La situation actuelle a évolué depuis : *minutes, heures, jours*

# E

## Je donne mon évaluation de l'état actuel du patient :

Je pense que le problème est : ...

J'ai fait : *donné de l'oxygène, posé une perfusion, etc.*

Je ne suis pas sûr de ce qui provoque ce problème mais l'état du patient s'aggrave

Je ne sais pas ce qui se passe mais je suis réellement inquiet

# D

## Je formule ma demande (d'avis, de décision, etc.) :

Je souhaiterais que : ...

par exemple :

Je souhaiterais que vous veniez voir le patient : *quand ?*

ET

Pouvez-vous m'indiquer ce que je dois faire : *quoi et quand ?*



**Communication claire et concise**



**Eviter les oublis**

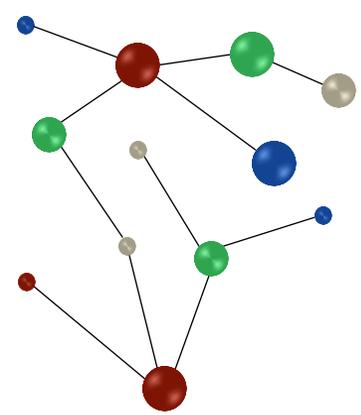


**Structurer la communication orale entre pro**



**Pas d'obligation d'archivage**

**RÉPONSE DE VOTRE INTERLOCUTEUR :** il doit reformuler brièvement ces informations pour s'assurer de sa bonne compréhension de la situation puis conclure par sa prise de décision.



# Le partage d'information et plus particulièrement dans les Résidences autonomies

→ Décret n° 2016-994 du 20 juillet 2016 relatif aux conditions d'échange et de partage d'informations entre professionnels de santé et autres professionnels des champs social et médico-social et à l'accès aux informations de santé à caractère personnel.

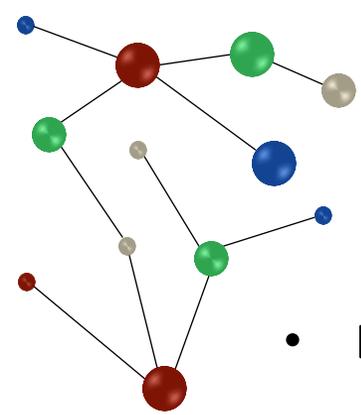
→ Guide girondin des bonnes pratiques à l'attention des gestionnaires de résidences autonomie.

## Au quotidien :

- **En accord avec le résident et son médecin traitant**, certaines informations médicales pourront être partagées afin que le personnel de la résidence autonomie puisse garantir un accompagnement le plus adapté possible (notamment par la mise en place d'une fiche de liaison → communauté de pratique écrite)

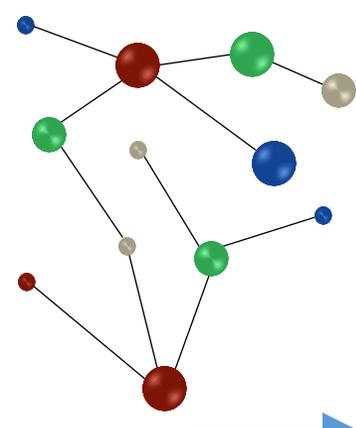
## En cas d'urgence :

- **En accord avec le résident et son médecin traitant**, une fiche individuelle comportant des informations médicales nécessaires aux services de secours d'urgence doit être **mise en place par le médecin traitant**,
  - cette fiche sera gardée sous pli confidentiel,
  - elle sera rangée dans un endroit du logement bien identifié par le résident et le personnel,
  - elle sera mise à jour par le médecin traitant autant de fois que nécessaire.



# Quand utiliser le SAED ?

- Demande verbale d'**avis** (téléphonique ou non)
- Communications **urgentes**
- **Transfert** de patient
- **Staff** pluriprofessionnel ou multidisciplinaire
- Revues de morbidité et mortalité (**RMM**)
- À toutes les **étapes du parcours** du patient (« Espace santé numérique »)
- Communication entre IDE et médecin, médecin et médecin, sage-femme et gynéco, kiné et IDE, pharmacien et médecin, etc.
- **Échanges écrits**



# Conclusion

→ Améliore :

- Qualité de la communication entre professionnels
- Contenu et clarté des informations données
- Analyse des informations reçues
- Satisfaction des professionnels
- Communication des nouveaux professionnels

→ Evite la survenue d'événements indésirables

