

Volume 9, Issue 4 /2007 - French

Executive Summaries

IT et Technologie Médicale se Rapprochent page 12

Par Joachim Hiller et Timo Baumann

La technologie de l'information et la technologie biomédicale sont soumises à des exigences constants d'adaptation. Les composants IT classiques deviennent automatiquement des composants medico-techniques quand ils sont utilisés dans le secteur des soins de santé et particulièrement dans l'environnement immédiat du patient. La Kinik am Eichert de Göppingen innove: des secteurs et des départements spécialisés et d'ordinaire séparés travaillent sur des projets dans un contexte d'interaction dynamique et selon des paramètres clairement définis. Le plus grand défi est donc de créer une harmonie au niveau humain qui permet d'installer une équipe interdisciplinaire.

Imagerie Moléculaire, Une Révolution Diagnostique page 14

Par By Shahram Hejazi

L'imagerie moléculaire est une technologie qui détecte les maladies plus tôt et plus vite. Alors qu'il faut des mois ou des années pour visualiser une tumeur, par exemple, aux rayons X, l'imagerie moléculaire optique permet d'observer les fonctions cellulaires et de détecter une anomalie de façon plus précoce, en quelques jours ou quelques semaines, ce qui la rend plus simple à traiter.

Elle offre aux spécialistes la possibilité de voir l'activité effective des cellules et également de déterminer si une tumeur est bénigne ou maligne, ce qui est impossible avec les technologies conventionnelles d'imagerie.

L'imagerie moléculaire va plus que probablement atteindre le marché hospitalier aux Etats-Unis comme en Europe dans les cinq prochaines années. Son impact sur le management considérable. Les directeurs d'hôpitaux feraient bien de se familiariser avec cette nouvelle technologie afin d'entrer de plainpied dans l'imagerie du 21ème siècle.

L'ingénieur Biomédical Français page 16

Par Martine Decouvelaere

Dans un hôpital ou une clinique française, le rôle du département d'ingénierie biomédicale est de gérer l'équipement médical, depuis la planification jusqu'à la mise au rebut, de conseiller ou de contribuer à une restructuration de l'hôpital, d'acheter les équipements médicaux, et d'en gérer la maintenance.

Le département, qui fait souvent partie de l'unité technique, logistique ou achats, est responsable devant la direction de l'hôpital.

L'ingénierie clinique assume et continuera à assumer une position stratégique dans l'établissement de soins. Les connaissances et compétences de l'ingénieur biomédical lui permettront de soutenir les gestionnaires hospitaliers dans des dossiers généraux ou stratégiques tels que:

- les ressources techniques nécessaires, et les plus efficaces pour assurer les performances médicales que les hôpitaux doivent atteindre
- l'équipement le plus approprié en termes d'utilisation et de performances au coût le plus bas, en fonction des besoins médicaux
- l'ampleur, l'organisation adéquate et le coût du plan de maintenance à même de garantir la sécurité et la disponibilité opérationnelle nécessaire pour l'équipement médical de l'établissement.

Responsabilités Dans le Secteur Financièrement Lourde Des Salles d'Opération page 20

Par Holger Otto

Les salles d'opération ont été identifiées comme une zone financièrement lourde et où un changement structurel est indispensable, dû au fait que du personnel hautement qualifié provenant de différentes disciplines coopère là dans un espace confiné et utilise des ressources matérielles considérables.

De bons chirurgiens, anesthésistes et infirmières sont essentiels à la qualité de l'infrastructure mais un nouveau type de professionnel, à savoir les coordinateurs et gestionnaires de quartier opératoire, sont également requis pour assumer la responsabilité et la garantie de procédures opératoires organisées de façon efficace.

Le coordinateur opératoire, un clinicien ou une infirmière qualifiée, planifie et dirige les activités quotidiennes des salles d'opération. Il/elle est responsable du fonctionnement fluide de l'unité et de l'intégration des cas d'urgence.

Le gestionnaire opératoire, la plupart du temps un médecin ou un membre de la direction des soins, doit rendre des comptes au conseil d'administration et est responsable du développement d'une stratégie à long terme de l'unité chirurgicale.

Créer un Modèle Collégial Pour Améliorer le Flux de Patients page 24

Par Christy Dempsey

Le Centre de santé régional St John est un hôpital de proximité de 866 lits situé au sud-ouest du Missouri aux Etats-Unis. Il dispose de 26 salles d'opération dans l'hôpital principal et de 8 salles de chirurgie ambulatoire pour traiter les 31.000 cas annuels.

L'une des premières initiatives, et celle qui a eu un des impacts les plus importants, a débuté en octobre 2002, lorsque des données et des théories furent présentées qui soutenaient la séparation des cas programmés et non programmés. En classant les cas en populations homogènes, la variabilité artificielle a été réduite et l'efficacité améliorée.

La salle complémentaire a été mise en fonction en novembre 2002. Aucune intervention ne peut être programmée dans cette salle avant 6 heures du matin le jour de l'opération.

Le succès de cette salle supplémentaire a donné un coup de fouet à la confiance et à la collaboration entre l'hôpital et les médecins, permettant ainsi des améliorations plus substantielles au niveau de l'hôpital qui, à leur tour, ont eu des implications positives considérables sur le volume de cas et les revenus.

Chirurgie Ambulatoire En France: Provoquer le Changement page 26

Par Ayden Tajahmady et Maxime Cauterman

Développer la chirurgie ambulatoire est une option stratégique qui requiert des hôpitaux des talents rares d'entrepreneurs. De plus, les signaux émis par les autorités et certains professionnels sur la chirurgie ambulatoire sont souvent brouillés et contradictoires.

Nous avons constaté que les unités de chirurgie ambulatoire qui marchent bien se reposent sur deux acteurs principaux: le gestionnaire médical et l'infirmière en chef de l'unité. Le gestionnaire médical est le véritable entrepreneur, il lui incombe de repérer de nouveaux cas et de convaincre ses collègues de travailler en collaboration avec l'unité.

L'infirmière en chef peut se concevoir comme une gestionnaire de production, responsable du développement de l'activité et du contrôle du processus de production.

Différents types d'organisation ont été observés: certains chirurgiens commencent leur programme de la journée par les cas ambulatoires, d'autres assignent des périodes de temps aux interventions ambulatoires, l'étape ultime étant de leur consacrer entièrement une salle d'opération.

Utilisation du Télémonitoring Dans Les Insuffisances Cardiaques Chroniques page 29

Par Christian Zugck, Janis Radeleff et Lutz Frankenstein

Les stratégies de gestion de la maladie ne devraient pas se concentrer uniquement sur la médication mais inclure les moyens de réagir aux changements d'état de santé et de coordonner l'adaptation de chaque patient à sa pathologie et à son environnement.

La télémédecine pourrait être un outil stratégique dans l'intégration de ces conditions préalables, afin de faciliter la communication et de réduire les taux d'hospitalisation. De plus, une méta-analyse récente a conclu que le télémonitoring pourrait être efficace pour réduire le séjour hospitalier et les hospitalisations, ce qui aurait un effet considérable sur les capacités hospitalières nécessaires.

Une analyse économique indépendante a démontré une diminution significative des coûts liés aux insuffisances cardiaques chroniques (environ 3000 euros par patient par an) chez les patients surveillés via les soins télémedicaux, principalement grâce à une réduction de séjours hospitaliers.

L'Interprétation Téléphonique Ouvre Une Dimension Culturelle Aux Soins de Santé page 34

Par Michael Greenbaum

Les Etats-Unis ont toujours été un melting pot de cultures diverses, qui en ont fait une nation riche d'héritages ethniques apportés depuis ses débuts par une population immigrée. Presque 11% de la population américaine est étrangère et environ 20% parlent chez eux une langue autre que l'anglais.

Communiquer dans la langue appropriée avec un nombre croissant de patients ayant une connaissance limitée de l'anglais (LEP pour limited English proficient) demeure un défi pour les hôpitaux et établissements de soins américains.

Alors que de nombreux hôpitaux utilisent des interprètes sur place, ils se heurtent à un nombre de langues tel qu'ils ne peuvent plus compter seulement sur leur personnel. Ils recourent donc à des services téléphoniques d'interprétation.

L'article décrit en détail le fonctionnement du principal fournisseur américain de services d'interprétation destinés exclusivement aux soins de santé, et utilisés par les hôpitaux 24 heures sur 24 pour des dizaines de langues.

Les hôpitaux et établissements de soins européens font face à une diversité croissante de langues parlées par les étrangers qui s'installent partout sur le continent. L'interprétation téléphonique offre une solution qui permet de combiner ces problèmes de langue à la prestation de soins rentables et de qualité.

Le Système de Santé Norvégien page 36

Par Bjorn Magne Eggen

La Norvège ne compte que 4.7 millions d'habitants mais son territoire s'étend sur 323.700 km² avec une distance nord-sud de 2.500 km. Les municipalités ou communes (431 au total, avec une population variant de 250 à 500.000 habitants) sont responsables des soins et services de santé primaires depuis 1984. L'état, par l'intermédiaire de quatre autorités régionales de santé, couvre tous les services de santé spécialisés.

Plus de 90% de tous les lits hospitaliers en Norvège sont concentrés dans les 80 hôpitaux appartenant à l'état et organisés en 31 entreprises sanitaires. Les services de santé spécialisés ont un système de financement hybride: les services psychiatriques sont financés par des subventions, tandis que les services somatiques sont en partie financés en bloc par des subventions, et en partie par un paiement à l'acte.

Les Services Hospitaliers en Norvège page 37

Par Dag Bratlid

Une réforme adoptée en 2002 donne au gouvernement central la responsabilité de tous les hôpitaux, organisés en cinq entreprises hospitalières régionales. Toutes les régions sanitaires comprennent un hôpital universitaire équipé en matériel et en personnel pour soigner la plupart des patients nécessitant un diagnostic et des soins spécialisés.

Certains services hautement spécialisés avec un petit volume de patient sont cependant organisés en monopoles ou duopoles nationaux au sein d'hôpitaux universitaires spécialisés. L'organisation régionalisée de la médecine hospitalière semble appropriée au maintien de l'équilibre entre qualité et accessibilité pour la plupart des patients, y compris dans les zones périphériques du pays.

Les soins de santé privés ont toujours été réduits en Norvège, et les hôpitaux privés sont de plus en plus dépendants de patients prêts à financer eux-mêmes leur traitement.

Tous les gestionnaires hospitaliers sont nommés soit par le conseil d'administration de l'entreprise régionale ou de l'hôpital, ou par le directeur d'hôpital. La plupart des chefs de département et des directeurs sont des médecins ayant bénéficié d'une formation administrative complémentaire.

L'Association Norvégienne Des Services Hospitaliers et Sanitaires page 44

© For personal and private use only. Reproduction must be permitted by the copyright holder. Email to copyright@mindbyte.eu.

Par Erik K. Normann and May Britt Buhaug

La NSH (Norwegian Hospital and Health Service Association) a été créée en 1937. Elle cherche à jouer un rôle actif dans le maintien d'une évolution appropriée et d'une utilisation des ressources adéquates des services de santé, ainsi qu'à encourager le dialogue et la confiance mutuelle entre personnel et client du secteur de la santé.

La représentation interdisciplinaire du NSH offre une occasion unique de se faire entendre dans le débat portant sur le recentrage autour des intérêts des clients et des patients dans les services de soins de santé norvégiens. L'association compte 240 membres et est la seule organisation de santé norvégienne à rassembler plusieurs professions et départements.

Published on : Fri, 26 Oct 2007