

Le Mobility Monitor de compliant concept fait ses preuves au Centre Hospitalier du Haut-Valais (SZO)

## «Nous en profitons de manière significative dans le cadre des soins quotidiens»

Le Mobility Monitor est un instrument d'évaluation fondé sur des données probantes pour les soins hospitaliers et de longue durée. Une unité de mesure discrète sous le matelas aide également le personnel infirmier à déterminer rapidement et objectivement le besoin en soins, à éviter de manière fiable les escarres et les chutes et à promouvoir des habitudes de sommeil saines. Des résultats satisfaisants sont obtenus au SZO.

Le Mobility Monitor modulaire transmet des informations factuelles aux personnel infirmier concernant la prévention des escarres et des chutes de manière efficace et économique. Le Mobility Monitor aide à adapter les ressources de soins aux besoins individuels et contribue à assurer la qualité. En même temps, les coûts des soins sont réduits grâce à la numérisation des systèmes automatisés de notification et d'alerte rapide, et la qualité des soins et la qualité de vie des patients sont améliorées.

### Mesure en temps réel

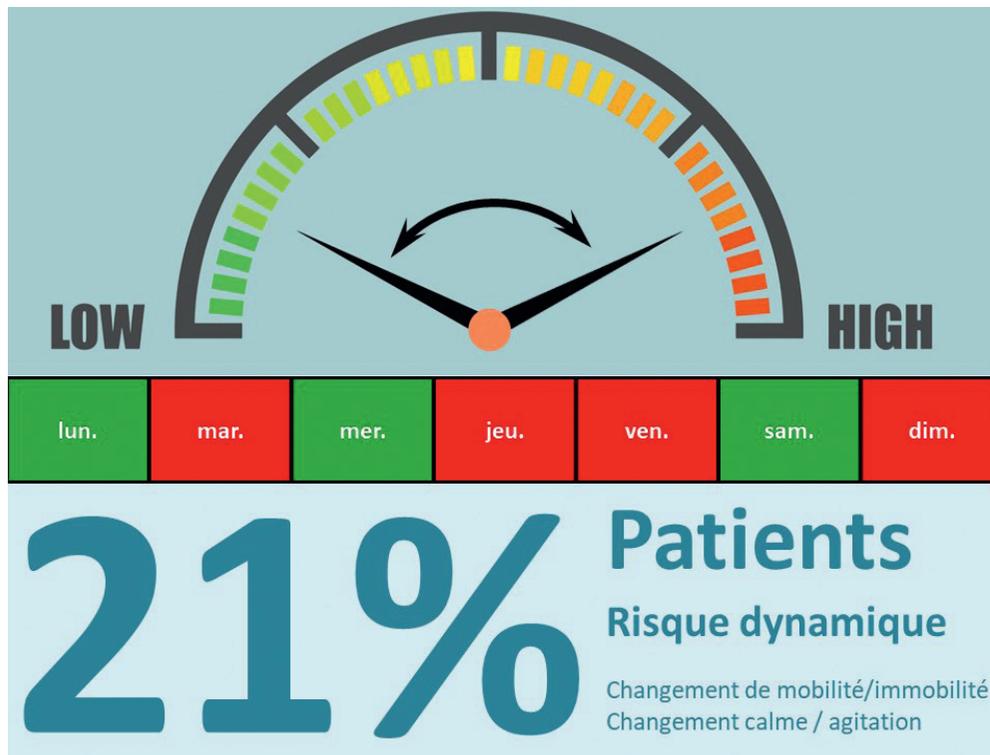
La mobilité, le comportement de sortie de lit et la micro-activité des patients sont contrôlés en permanence 24/7, conformément aux normes des experts, ce qui permet la prise de mesures d'urgence. Le positionnement nécessaire des patients peut être effectué plus efficacement, afin qu'ils ne soient pas inutilement perturbés dans leur sommeil ou pendant leurs phases de repos.

L'acquisition des données se fait entièrement sans contact et sans-fil. Cela signifie une haute flexibilité et une infrastructure minimale avec un maximum de sécurité et de certitude.

### Gestion des patients sans obstacles

Ces dernières années, le SZO a encouragé d'importants projets fondés sur des preuves scientifiques pour améliorer la qualité des soins et la sécurité des patients. Dans ce contexte, com-





Grâce à l'analyse de potentiel de compliant concept, un hôpital ou un établissement médico-social peut identifier les risques de chutes et d'escarres et y remédier précisément grâce au Mobility Monitor.

pliant concept a réalisé une analyse de potentiel sur une salle de 19 lits afin de déterminer le risque de chute et d'escarres et de le réduire significativement en testant le Mobility Monitor.

«Le déclencheur était le fait que les tapis de contact précédemment utilisés pour la prévention déclenchaient une alarme souvent trop tard et ne prévenaient pas assez efficacement

les chutes», se souvient Adrienne Zenklusen, experte en soins infirmiers et membre de l'équipe de développement des soins infirmiers. «Lors de l'évaluation d'une alternative plus efficace, nous avons rencontré compliant concept. Certains membres de notre personnel soignant connaissaient déjà le Mobility Monitor dans de précédents domaines d'activités. Parce qu'ici, au SZO, nous traitons beaucoup de patients mul-

timorbides et gériatriques, le Mobility Monitor nous a semblé être une bonne nouvelle solution. Tout d'abord, nous avons testé de 5 à 10 appareils à partir d'octobre dernier. Nous nous sommes vite rendu compte que grâce à la surveillance en temps réel de calme / agitation, nous pouvions immédiatement identifier les mouvements pertinents. Lors des visites, les données sont évaluées avec les médecins afin d'adapter la médication en conséquence.»

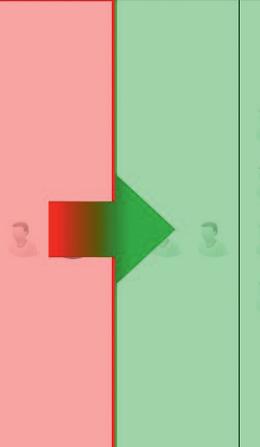
Adrienne Zenklusen et Silvana Schnydrig du Spitalzentrum Oberwallis: «Les équipes de soins reçoivent des évaluations professionnelles conformées par les données collectées. Cela augmente l'efficacité.»

La spécialiste Silvana Schnydrig est également satisfaite : «Une mobilisation efficace et une surveillance sans-fil permettent des interventions ciblées et en douceur dans la vie quotidienne de nos patients. Nous constatons qu'ils profitent mieux de nos thérapies. Le personnel soignant est confirmé et de plus soutenu dans son évaluation professionnelle par les données collectées. Cela augmente notre efficacité.»

### Des chiffres clairs – prêts pour d'autres missions

La comparaison des chutes et des escarres avant et après l'utilisation du Mobility Monitor montre des chiffres encourageants (voir fig. «Résultats de l'analyse de potentiel»). «Nous avons été agréablement surpris de la qualité de la comparaison», a déclaré Silvana Schnydrig. «L'acquisition continue de données et des valeurs de mesure exactes permettent de déter-



| Hôpital du Valais<br>Spital Wallis  |  | Phase Aveugle<br>24.09 – 16.10.18   | Phase de transition  | Phase Intervention<br>16.10 – 29.11.18 |       |                    |  |        |   |      |   |      |   |      |  |                      |    |   |      |    |       |         |                  |   |   |      |   |       |          |                     |   |   |      |   |       |         |                       |   |   |     |   |       |         |                   |   |   |       |   |       |         |  |  |  |
|---|--|---|--|--|-------|--------------------|--|--------|---|------|---|------|---|------|--|----------------------|----|---|------|----|-------|---------|------------------|---|---|------|---|-------|----------|---------------------|---|---|------|---|-------|---------|-----------------------|---|---|-----|---|-------|---------|-------------------|---|---|-------|---|-------|---------|--|--|--|
|  Escarres à l'entrée<br> Escarres nosocomiales<br> Chutes depuis lit |   |  |  |  |       |                    |  |        |   |      |   |      |   |      |  |                      |    |   |      |    |       |         |                  |   |   |      |   |       |          |                     |   |   |      |   |       |         |                       |   |   |     |   |       |         |                   |   |   |       |   |       |         |  |  |  |
|   | <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Phase Aveugle</th> <th colspan="2">Phase de transition</th> <th colspan="2">Phase Intervention</th> <th>Totale</th> </tr> <tr> <th>n</th> <th>en %</th> <th>n</th> <th>en %</th> <th>n</th> <th>en %</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nombres de patientes</td> <td>40</td> <td>5</td> <td>20 %</td> <td>23</td> <td>4,3 %</td> <td>68 100%</td> </tr> <tr> <td>Escarres totales</td> <td>5</td> <td>1</td> <td>20 %</td> <td>1</td> <td>4,3 %</td> <td>7 10,3 %</td> </tr> <tr> <td>Escarres à l'entrée</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>20 %</td> <td>1</td> <td>4,3 %</td> <td>5 7,4 %</td> </tr> <tr> <td>Escarres nosocomiales</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>0 %</td> <td>0</td> <td>0,0 %</td> <td>2 2,9 %</td> </tr> <tr> <td>Chutes depuis lit</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>0,0 %</td> <td>0</td> <td>0,0 %</td> <td>2 2,9 %</td> </tr> </tbody> </table> | Phase Aveugle   |  | Phase de transition                    |       | Phase Intervention |  | Totale | n | en % | n | en % | n | en % |  | Nombres de patientes | 40 | 5 | 20 % | 23 | 4,3 % | 68 100% | Escarres totales | 5 | 1 | 20 % | 1 | 4,3 % | 7 10,3 % | Escarres à l'entrée | 3 | 1 | 20 % | 1 | 4,3 % | 5 7,4 % | Escarres nosocomiales | 2 | 0 | 0 % | 0 | 0,0 % | 2 2,9 % | Chutes depuis lit | 2 | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 2 2,9 % |  |  |  |
| Phase Aveugle   |  | Phase de transition   |  | Phase Intervention                     |       | Totale             |  |        |   |      |   |      |   |      |  |                      |    |   |      |    |       |         |                  |   |   |      |   |       |          |                     |   |   |      |   |       |         |                       |   |   |     |   |       |         |                   |   |   |       |   |       |         |  |  |  |
| n   | en %   | n   | en %   | n                                      | en %  |                    |  |        |   |      |   |      |   |      |  |                      |    |   |      |    |       |         |                  |   |   |      |   |       |          |                     |   |   |      |   |       |         |                       |   |   |     |   |       |         |                   |   |   |       |   |       |         |  |  |  |
| Nombres de patientes  | 40   | 5   | 20 %   | 23                                     | 4,3 % | 68 100%            |  |        |   |      |   |      |   |      |  |                      |    |   |      |    |       |         |                  |   |   |      |   |       |          |                     |   |   |      |   |       |         |                       |   |   |     |   |       |         |                   |   |   |       |   |       |         |  |  |  |
| Escarres totales  | 5  | 1   | 20 %   | 1                                      | 4,3 % | 7 10,3 %           |  |        |   |      |   |      |   |      |  |                      |    |   |      |    |       |         |                  |   |   |      |   |       |          |                     |   |   |      |   |       |         |                       |   |   |     |   |       |         |                   |   |   |       |   |       |         |  |  |  |
| Escarres à l'entrée   | 3  | 1   | 20 %   | 1                                      | 4,3 % | 5 7,4 %            |  |        |   |      |   |      |   |      |  |                      |    |   |      |    |       |         |                  |   |   |      |   |       |          |                     |   |   |      |   |       |         |                       |   |   |     |   |       |         |                   |   |   |       |   |       |         |  |  |  |
| Escarres nosocomiales   | 2  | 0   | 0 %  | 0                                      | 0,0 % | 2 2,9 %            |  |        |   |      |   |      |   |      |  |                      |    |   |      |    |       |         |                  |   |   |      |   |       |          |                     |   |   |      |   |       |         |                       |   |   |     |   |       |         |                   |   |   |       |   |       |         |  |  |  |
| Chutes depuis lit   | 2  | 0   | 0,0 %  | 0                                      | 0,0 % | 2 2,9 %            |  |        |   |      |   |      |   |      |  |                      |    |   |      |    |       |         |                  |   |   |      |   |       |          |                     |   |   |      |   |       |         |                       |   |   |     |   |       |         |                   |   |   |       |   |       |         |  |  |  |

nitivement le Mobility Monitor et d'équiper d'autres stations afin d'acquérir plus d'expérience. Nous avons eu le feu vert», déclare Adrienne Zenklusen.

### Facteurs de succès décisifs

Les deux infirmières sont satisfaites et soulignent qu'il était très important d'informer les patients et leurs proches au début de l'analyse de potentiel. Elles considèrent également que la communication entre les médecins, les infirmières et les décideurs du département financier est cruciale.

«La coopération entre Stéphane Kaus, responsable des ventes chez compliant concept, et nous a été extrêmement positive. Il s'est personnellement occupé de nous et nous a fourni un excellent soutien lors de notre formation interne. Il nous accompagnera également lors de la mise en œuvre et de l'utilisation étendue du moniteur. Nous attendons avec impatience les futures contributions positives pour plus de qualité et d'efficacité dans la thérapie et les soins.»

### Informations complémentaires

[www.compliant-concept.ch](http://www.compliant-concept.ch)

miner clairement qui doit être repositionné et quand. La fonction de feux tricolore, qui indique clairement les niveaux de danger, est une caractéristique excellente. Nous en bénéficions de

façon mesurable dans les soins quotidiens, et la nuit, nous avons une meilleure vue d'ensemble.» «C'est pourquoi que nous avons demandé la direction des soins infirmiers d'introduire défi-

## DR 600

Appréciez-vous la précision, la rapidité et le confort?

Alors vous êtes au bon endroit, avec nous.

Grâce à ses fonctionnalités innovantes procurant un rendement élevé et à la technologie ZeroForce offrant vitesse, précision et confort élevés, le DR 600 entièrement automatisé rationalise le flux de travail et augmente la vitesse de traitement.

La robotisation, combinée à l'arborescence des examens préprogrammés du poste de travail NX, le traitement des images automatisé MUSICA et l'intégration homogène avec le RIS et le PACS, l'ensemble fonctionne de concert pour vous apporter ce dont vous avez besoin : de bonnes images, rapidement et efficacement, avec une grande facilité d'utilisation pour l'opérateur et un confort maximal pour les patients.