

PRISE EN CHARGE DU PATIENT POUR UNE CORONAROGRAPHIE URGENTE

SEULE LA VERSION ELECTRONIQUE EST OPPOSABLE

SOMMAIRE

1	Objet	1
2	Domaine d'application	1
3	Definitions	1
4	Lieux de prise en charge	2
5	Description	3
6	repartition des taches en cas de pec en salle hybride du bloc operatoire	5

1 OBJET

Cette procédure décrit la prise en charge du patient devant bénéficier d'une coronarographie en urgence

2 DOMAINE D'APPLICATION

1. Patient concernés

- ⇒ Infarctus du myocarde avec sus-décalage du segment ST stable et instable (Défaillance circulatoire, détresse respiratoire, arythmie ventriculaire)
- ⇒ Arrêt cardiaque avec indication de coronarographie

2. Services et personnes impliqués

- ❖ Service des urgences: urgentistes SAU et SMUR, régulateur du SAMU
- ❖ Service d'anesthésie: anesthésiste de chirurgie cardiaque, anesthésiste du bloc général, IADE
- ❖ Service de cardiologie: cardiologue de garde USIC, coronarographe d'astreinte, IDE USIC, équipe paramédicale d'astreinte du PTI (MERM+IDE)

3 DEFINITIONS

PTI : Plateau technique interventionnel

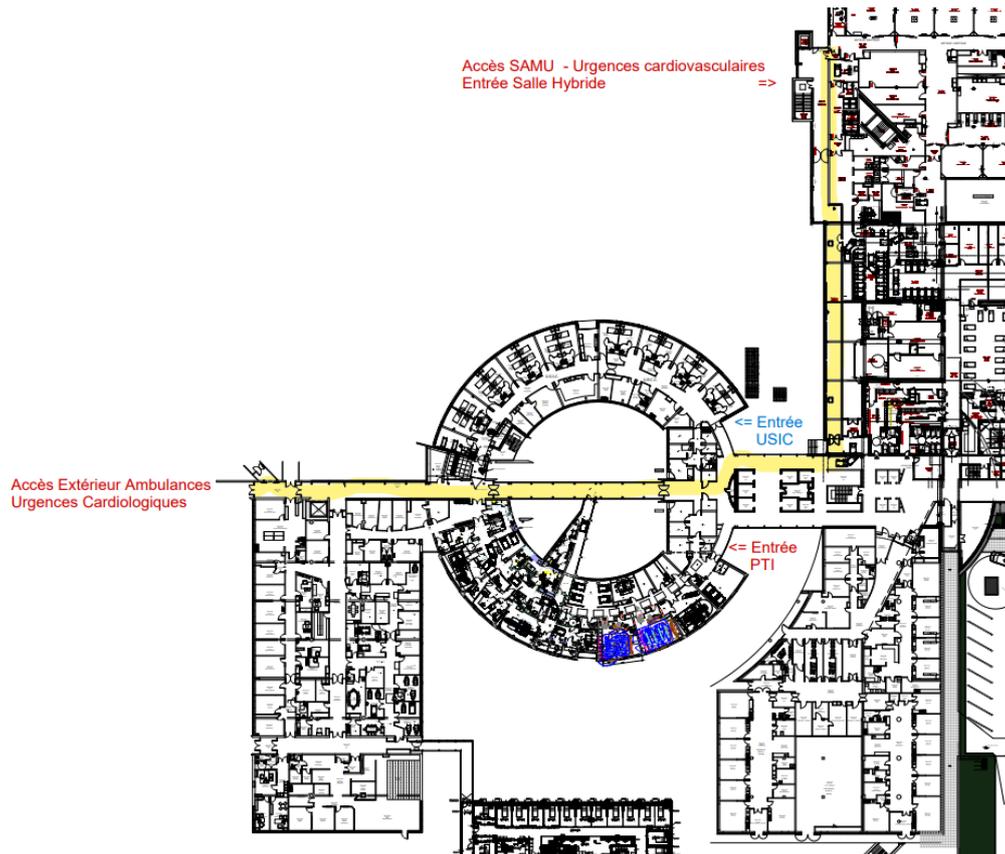
USIC : Unité de soins intensifs de cardiologie

SH : Salle Hybride de Bloc opératoire

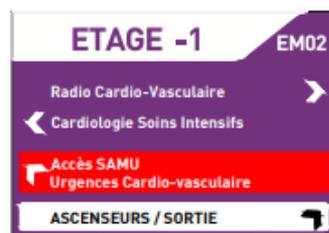
BO : Bloc opératoire

4 LIEUX DE PRISE EN CHARGE

- ⇒ Plateau technique invasif de radiologie cardiovasculaire (PTI)
- ⇒ Salle hybride du bloc opératoire EM2 (SH) :
L'entrée définie pour l'entrée en SH (CF plan) pour le SMUR, Les urgences et l'USIC tient compte des contraintes d'hygiène liées à l'accès au Bloc opératoire, elle permet le passage des professionnels nécessaires à la PEC de l'urgence cardiovasculaire sans obligation de revêtir une tenue de bloc.



Parcours identifié par une signalétique « **Accès SAMU – urgences Cardiovasculaires** » :



5 DESCRIPTION

PERIODES DE PRISE EN CHARGE

A. période ouvrable

La période ouvrable correspond à la période d'activité programmée du PTI du lundi au vendredi de 8h00 jusqu'à la fin du programme (horaire variable).

En période ouvrable, les urgences coronaires sont prises en charge au PTI.

Les patients instables sont pris en charge par l'anesthésiste de chirurgie cardiaque (41555).

B. période de permanence des soins

La période de permanence des soins correspond:

- Du lundi au jeudi: de la fin du programme du PTI (horaire variable) au lendemain 8h00
- En fin de semaine: de la fin du programme du PTI le vendredi au lundi 8h00

En période de permanence des soins, les urgences coronaires sont prises en charge en SH.

L'anesthésiste de garde au bloc opératoire (48180) est contacté par la cardiologue de garde au préalable afin de s'assurer de la disponibilité de la SH.

C. PEC anesthésique des patients instables

PRISE EN CHARGE ANESTHÉSIQUE DES CORONAROGRAPHIES EN URGENCE			
PERIODE	LIEU	MAR	IADE
Lundi au vendredi de 8h à la fin du programme PTI	PTI	MAR CCV** (DECT: 4 1555)	Le régulateur du bloc (50 701) ou le MAR CCV (après 16h) organise la mise à disposition de l'IADE
Lundi - mardi- mercredi de la fin du programme PTI jusqu'au lendemain 8H	SH*	MAR CCV (DECT: 4 1555)	Niveau 1: Si 1 ou 2 IADE du BG sont disponibles, IADE va assurer la prise en charge du patient Niveau 2: Aucune IADE de BG est disponible, déclenchement de l'astreinte IADE CCV par le MAR CCV
Jeudi fin de programme PTI jusqu'au vendredi 8H + vendredi de la fin du programme PTI jusqu'au lundi 8H	SH*	MAR BG*** (DECT: 4 8180) Niveau 1: Si le MAR BG est disponible, le MAR BG assure la prise en charge du patient Niveau 2: Si le MAR BG est occupé, il appelle le MAR CCV d'astreinte et assure la prise en charge initiale jusqu'à l'arrivée du MAR CCV	Niveau 1: Si 1 ou 2 IADE du BG sont disponibles, IADE va assurer la prise en charge du patient Niveau 2: Aucune IADE de BG est disponible, déclenchement de l'astreinte IADE CCV par le MAR BG
*si la salle hybride est occupée l'urgence est réalisée au PTI			
** CCV=Chirurgie Cardiaque			
*** BG=Bloc Général			

Le dispositif pour la mise en place d'une contre pulsion est disponible dans le stock de la chirurgie cardiaque (en face de la salle 5 *cf plan page 6*). Il sera positionné dans un 2^{ème} temps directement en salle Hybride côté anesthésie.

D. Cas particuliers

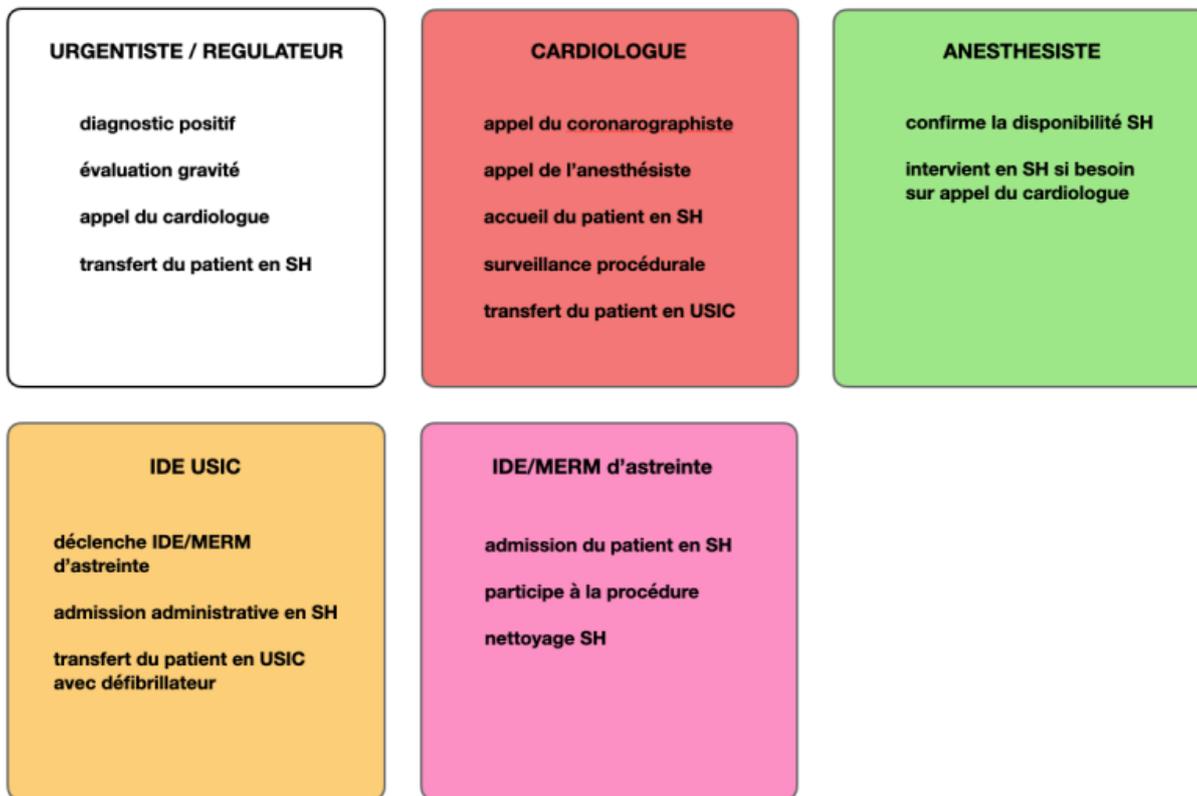
- En période de permanence des soins et en cas d'indisponibilité de la SH (salle occupée, panne), la procédure est pratiquée au PTI.
- Dans la soirée les jours de semaine, le Cardiologue de garde s'assure de la fin de programme au PTI avant de définir le lieu de prise en charge.
- En fin de nuit, si indication de coronarographie urgente sans nécessité d'anesthésiste, la procédure est pratiquée au PTI afin de ne pas retarder l'activité programmée de SH.
- La réorientation vers le PTI se fait en concertation avec le coronarographe d'astreinte.

Remarque annexe

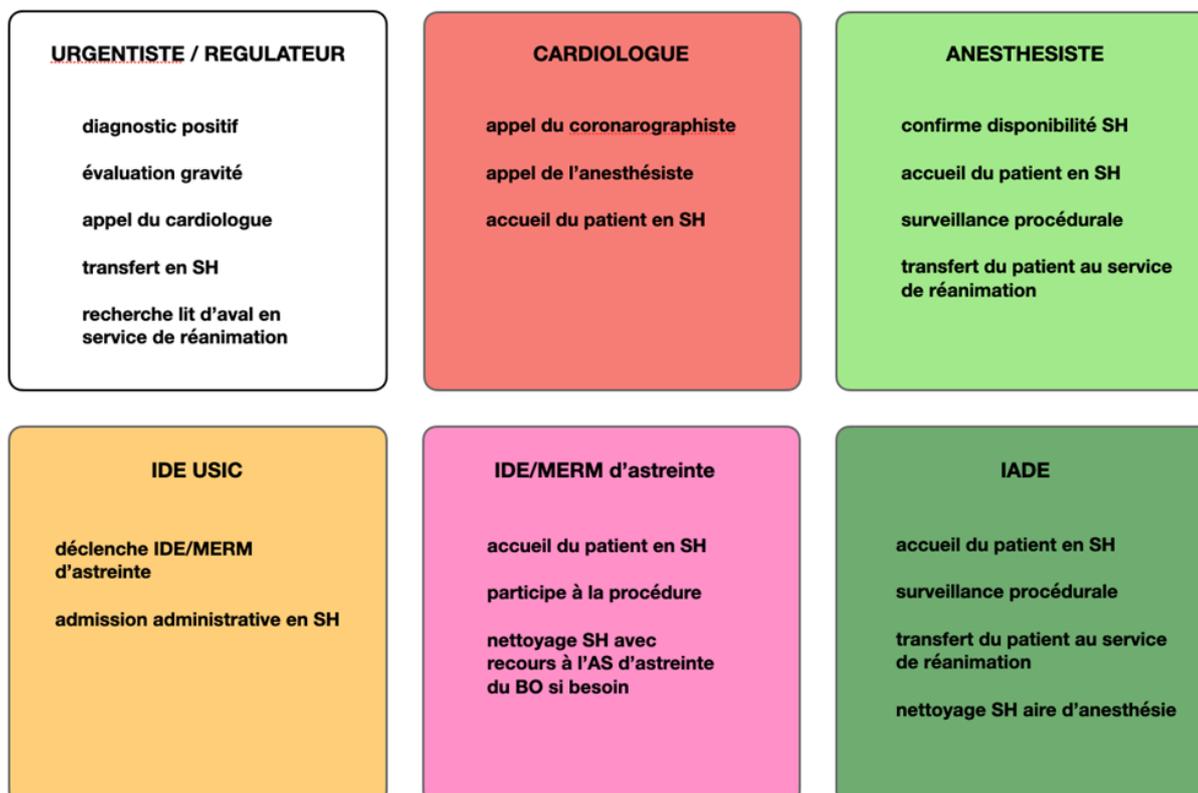
La calibration de la table d'examen de SH ou du PTI se fait à vide. Aucun patient ne doit être installé sur la table d'examen avant le démarrage de la salle par l'équipe paramédicale d'astreinte du PTI.

6 REPARTITION DES TACHES EN CAS DE PEC EN SALLE HYBRIDE DU BLOC OPERATOIRE

A. Patient stable sans nécessité d'anesthésiste



B. Patient instable avec nécessité d'anesthésiste



C. Fonctionnement du BO pour les équipes du PTRCV et USIC

1. Accès parking

L'ensemble de l'équipe du PTI (IDE/MERM) a accès par badge à la sortie barrière SAMU (arrière de la cuisine centrale), ils pourront emprunter l'ascenseur côté laboratoire de microbiologie afin d'accéder plus rapidement aux vestiaires du BO.

Cet accès n'est autorisé que durant les périodes d'astreinte.

2. Admission informatique et transfert du patient

Les IDE de l'USIC devront emprunter le chemin d'accès SAMU pour accéder à la salle de contrôle de la salle Hybride (*Ils sont autorisés à garder leur tenue de travail*). C'est dans cette salle de contrôle sur le 1^{er} ordinateur à gauche qu'ils réaliseront l'admission directe du patient, une imprimante est à disposition dans cette salle avec des planches d'étiquettes.

Le transfert du patient (avec défibrillateur) à l'USIC est à effectuer par les IDE d'USIC en présence d'un interne/médecin, l'accès avec lit se fait par le même parcours.

L'ouverture de la porte se fait sur appel au **43658**

**pour les lits de réanimations : entrée par le bloc côté SSPI*

3. Mise à disposition de casiers

1 casier à code est mis à disposition des équipes du PTI, il conviendra de définir en équipe un code pour l'astreinte.

- ✓ Dans le vestiaire femme, il s'agit du casier C37
- ✓ Dans le vestiaire homme il s'agit du casier C54

4. Nettoyage et évacuation des déchets (équipe PTI)

Le nettoyage de la SH se fait par l'équipe du PTI (poursuite du fonctionnement actuel de l'astreinte). Décontamination standard entre 2 patients, évacuation des déchets et réassort du matériel.

Un chariot de ménage est mis à disposition et prêt à l'utilisation (bac avec solution de décontamination) par les équipes AS du BO. Il sera situé dans le couloir entre la salle hybride et la salle 2.

Localisation du container pour l'évacuation des déchets (sac noir et jaune) :



	Nom / Fonction / Groupe de travail ou commission
Rédaction	BAEUMLER Paul BALDECK Aurelie CAHOREL Laurence THEISSEN-LAVAL Odile WIEDEMANN Jean-Yves
Validation	BAEUMLER Paul (-) LINTZENTRITT Chantal (-) WIEDEMANN Jean-Yves (-)
Approbation	JACQUEMIN Laurent (-)
Document diffusé le SCHWOB Aurelie (-)	par FORTIER Celine (-)