Prise en charge de l'arrêt cardio-circulatoire au bloc :

intérêt des formations in situ

L'ATELIER ACR AU BLOC MAGELLAN

Marie-pierre Prothin _ Helene Lakdja _ Boris Martin Le Pladec
lade – bloc magellan – hôpital haut lévêque - chu bordeaux

Plan

- **Les besoins d'une équipe pluridisciplinaire**
- **Organisation et mise en œuvre**
- **Retours et bénéfices des ateliers ACR**

Les besoins d'une équipe pluridisciplinaire

**PLATEAU TECHNIQUE
DE 170 PROFESSIONNELS**

**39 IADE
Polyvalents**

40 AS

65 IBODE/IDE

15 MANIP RX

5 CADRES

17 sites d'anesthésie

BLOC THO et DIG (OG/HB/CR)

PT ENDOSCOPIE

SSPI (22 lits)

PT RX INTERVENTIONNELLE

PEC de patients ASA 3 / 4

PEC de patients très fragiles en AL

Les besoins d'une équipe pluridisciplinaire

ÉQUIPE CONFRONTÉE
RÉGULIÈREMENT À DES
URGENCES VITALES

SUITE À PLUSIEURS PEC D'ACR :

DEMANDE DES ÉQUIPES PLURISCIPLINAIRES
DE FORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES ACR

IDENTIFICATION PAR LES IADE D'UN BESOIN DE
FORMATIONS SUPPLEMENTAIRES IN SITU
AFIN D'ÊTRE PLUS PERFORMANT EN ÉQUIPE

IADE FORMATEURS ET MONITEURS SUR LE PT

DÉCISION D'ORGANISER DES ATELIERS ACR
AU BLOC OPÉRATOIRE / ENDO / RX / SSPI

Avec l'aide des cadres du PT et du Pr. de service DAR

Formatrices
AFGSU3

Moniteur de secourisme
sapeur-pompier

Les besoins d'une équipe pluridisciplinaire

QUELLE PREPARATION AUX ACR ?

AFGSU2

Recyclages peu fréquents et courts

Non réalisés entre collègues d'une même équipe

Peu représentatif de la particularité d'un bloc opératoire

LE BLOC OPÉRATOIRE :

Site clos

Procédures très codifiées

Matériels spécifiques non utilisés ailleurs

Outils de réanimation immédiatement disponible

Collègues présents aguerris et formés

à la réanimation (les IADE polyvalents)

Les besoins d'une équipe pluridisciplinaire

L'ÉQUIPE EST EFFICACE SI ELLE EST ENTRAÎNÉE

L'ÉQUIPE DOIT CONNAITRE ET MAITRISER LES OUTILS LOCAUX :

CONNAITRE LE BON INTERLOCUTEUR SELON
L'HEURE ET LE LIEU

LOCALISATION DU CHARIOT D'URGENCE
ET SA COMPOSITION

CONNAITRE LE RÔLE DE CHACUN
LORS D'UN ACR

ALERTER LES BONNES PERSONNES
AU BON MOMENT

CE TYPE DE FORMATION N'EST POSSIBLE
QUE LORS DE FORMATIONS IN SITU

Organisation et mise en œuvre

DEFINIR UN CONTENU ET UN FORMAT DE COURS

EN SUIVANT LES RECOMMANDATIONS DES SOCIÉTÉS SAVANTES ET ORGANISMES D'ÉTAT :

- Formateurs CESU (lignée institutionnelle)
- SFAR
- SRLF
- DGSCGC

EN S'ADAPTANT AUX PARTICULARITÉS DE NOTRE SITE :

- DIFFÉRENTS PT
- DIFFÉRENTS LOCAUX
- DIFFÉRENTES ORGANISATIONS

EN S'ADAPTANT AUX PROFESSIONNELS :

- FORMATIONS
- GESTION DU STRESS
- AGUÉRISSEMENT
- MOTIVATION

TRÈS DIFFÉRENTS

1 LIEN EN COMMUN : LES IADE DU PT

CAPABLES D'IDENTIFIER DES BESOINS SPÉCIFIQUES

Organisation et mise en œuvre

OBJECTIFS DE LA FORMATION ACR IN SITU

MOBILISER LES CONNAISSANCES AQUISES EN AFGSU2

DECOUVERTE DES OUTILS LOCAUX POUR LA RCP

RECONNAITRE UN PATIENT EN ACR

ALERTER CORRECTEMENT ET RAPIDEMENT

MAITRISER LES GESTES SALVATEURS

AMBIANCE DÉTENDUE PEU FORMELLE
SANS JUGEMENT
AVEC BIENVEILLANCE
>> DIMINUTION DU STRESS <<

Organisation et mise en œuvre

QUEL PUBLIC POUR CETTE FORMATION ACR IN SITU ?

TOUS LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ NON MÉDICAUX DU PT SONT CONCERNÉS

CHACUN JOUE SON RÔLE AU POSTE HABITUEL DE TRAVAIL

- L'IADE : À LA TÊTE (déjà en place ou sur appel)
- Les IDE / IBODE / Manip / AS : autour du patient selon sa fiche de poste habituelle
- Horaires de l'atelier : 45 min, de 13h45 à 14h30
- Par atelier :
 - 1 à 2 IADE
 - 1 à 2 AS
 - 3 à 4 IDE

1 à 2 formateurs

Organisation et mise en œuvre

RAPPEL SUPPLÉMENTAIRE POUR LES IADE IBODE IDE :

- Les médicaments de l'ACR et leurs dosages

CONTENU DE L'ATELIER UN RAPPEL THÉORIE

- L'alerte
- Signes de l'ACR
- Premiers gestes qui sauvent
- Mce - ratio
- La défibrillation
- Les 5H/5T
- Les rythmes choquables/non choquables

Organisation et mise en œuvre

MISE EN PRATIQUE

- 3 Cas concrets en temps réel, stoppé à l'arrivée du mar dans le scénario
- Durée environ 10 min chacun
- Identiques à de vrais cas d'ACR du site

TEMPS DE DÉBRIEFING Entre chaque cas concret

- Analyses des gestes
- Permet de poser des questions
- Reprise des moments clefs

Organisation et mise en œuvre

DECOUVERTE DES OUTILS LOCAUX POUR LA RCP EXEMPLE D'UN BINÔME AS-IDE DU PT ENDO

Il sont les premiers intervenant en salle d'AL, couloirs d'attente patients ... car **hors présence IADE**
En plus de l'alerte, ils/elles doivent savoir où se trouve :

- Le rotamètre O₂ sur le respirateur d'anesthésie du site / Trouver une B5 O₂
- Le BAVU et les masques de ventilation / SpO₂
- Comment baisser la hauteur de ce brancard ou de cette table d'opération
- Le téléphone le plus proche dans telle salle

Etc.

S'adapter au milieu
S'adapter aux agents

Retours et bénéfices des ateliers ACR à Magellan

160 AGENTS FORMÉS

COVID – crise sanitaire >> arrêt brutal, reprise début 2023

HUNANIMITÉ SUR LA PLUS VALUE

COMPLEMENT AU RECYCLAGE AFGSU2

AQUISITION DE NOUVEAUX SAVOIRS

ET GAIN DE COMPÉTENCE PRATIQUE DE L'ENSEMBLE DE L'ÉQUIPE DU PT

DÉDRAMATISATION DE L'ACR POUR LES AGENTS
LES MOINS CONFRONTÉS AUX URGENCES VITALES

Retours et bénéfices des ateliers ACR à Magellan

ENSEIGNEMENTS ET RETOURS D'EXPÉRIENCE DES ATELIERS

- Modifications / ajustements de nos apports en continu (théorique et/ou pratique)
- Pointe du doigt certains problèmes non connus
- Renforce les liens entre les équipes
- Le rôle de chacun est connu de tous
- Diminution du stress des agents confrontés aux urgences vitales

Retours et bénéfices des ateliers ACR à Magellan

Plusieurs agents ont
participé 2 fois aux ateliers

Recyclages

À quelle fréquence ?

Prise en charge de l'arrêt cardio-circulatoire au bloc :

intérêt des formations
in situ

L'ATELIER ACR AU BLOC MAGELLAN

Marie-pierre Prothin _ Helene Lakdja _ Boris Martin Le Pladec
lade – bloc magellan – hôpital Haut Lévêque - CHU Bordeaux

MERCI POUR VOTRE ATTENTION

Ici salle 1 ENDO
ALLO ACR
(Hors présence IADE)
Tel : 23.485

Les besoins d'une équipe pluridisciplinaire

**EXPÉRIMENTER UNE SITUATION D'URGENCE VITALE
EN CAS CONCRET HAUTE FIDÉLITÉ AVANT LES RÉELLES**

MOMENTS D'ÉCHANGES À FROID

PERMET DE MIEUX SE CONNAITRE

ENORME DIMINUTION DU STRESS