



GROUPE HOSPITALIER
DE LA ROCHELLE - RÉ - AUNIS



Collège
National des
Cardiologues des
Hôpitaux

EC²

EC² Evènement Critique en Cardiologie

Emilie Bédoussac
Sébastien Corbel
Vincent Le Révérend





Qui suis-je ?

Je suis:

- ✓ Un Evènement Critique en Cardiologie.
- ✓ Une situation d'urgence sur l'état d'un patient.
- ✓ Le malaise, Tachycardie Ventriculaire, tout évènement possible jusqu'à l'arrêt cardiaque.



1^{er} Constat:

- ✓ Trop de personne dans une même pièce.
- ✓ Désorganisation des rôles.
- ✓ Confusion et perte d'information dans la communication.

Conclusion:

- ✓ Inspiration de ce qui se fait en extra et intra-hospitalier
- ✓ Rencontre de bonne personne avec chacun son expérience afin de créer et de faire vivre l'EC².



Notre démarche:

- ✓ **Améliorer** la prise en charge de nos patients lors d'évènements Critiques.
- ✓ **Préparer** nos équipes paramédicales face aux différentes situations.
- ✓ **Instaurer une relation de confiance** entre l'équipe paramédicale et médicale.



Mise en place d'un PROTOCOLE DE SERVICE

- ✓ Prise en charge initiale.
- ✓ Poursuite de la prise en charge.



Phase initiale

> PRISE EN CHARGE INITIALE

| Prise en charge initiale | |
|-------------------------------------|--|
| 1^{er} Soignant | <ul style="list-style-type: none">- Déclenche-l'alarme rouge- Libère l'espace, installe le patient en décubitus dorsal- Augmente l'O₂ au maximum- Débute le MCE si nécessaire |
| 2^{ème} soignant | <ul style="list-style-type: none">- Apporte le chariot d'urgence- Installe la planche à masser- Colle les patchs DSA+ démarre l'analyse + CEE si besoin- Met le saturomètre + PNI |
| 3^{ème} soignant | <ul style="list-style-type: none">- Appel Médecin- Branche l'AMBU sur l'O₂- Libère les voies aériennes supérieures, avec tête en extension, mettre la guedel, enlever le dentier ou obstacle- Débute la ventilation à l'ambu si besoin |



Poursuite de la prise en charge

> POURSUITE DE LA PRISE EN CHARGE

IDE DE COORDINATION

- Organise les relais MCE toutes les 2 minutes
- Régule le nombre de personnes dans la chambre : 4 MAX
- Trace tout évènement de la PEC

IDE responsable des injections

- Prépare Adrénaline
- Réalise **toutes** les injections

AS d'intubation

- Prépare le matériel



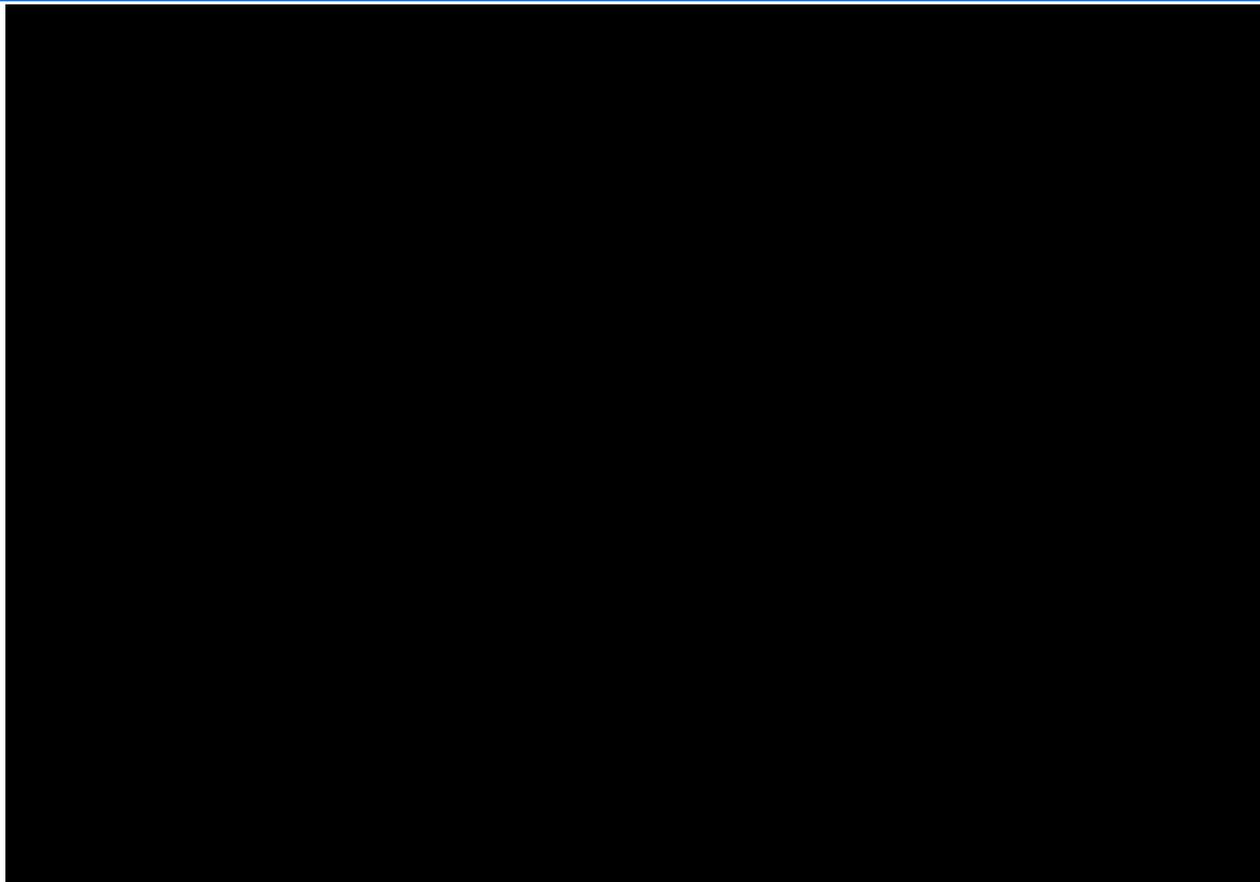
Création d'atelier en 2018

- ✓ Révision des signes et gestes d'urgence adaptés.



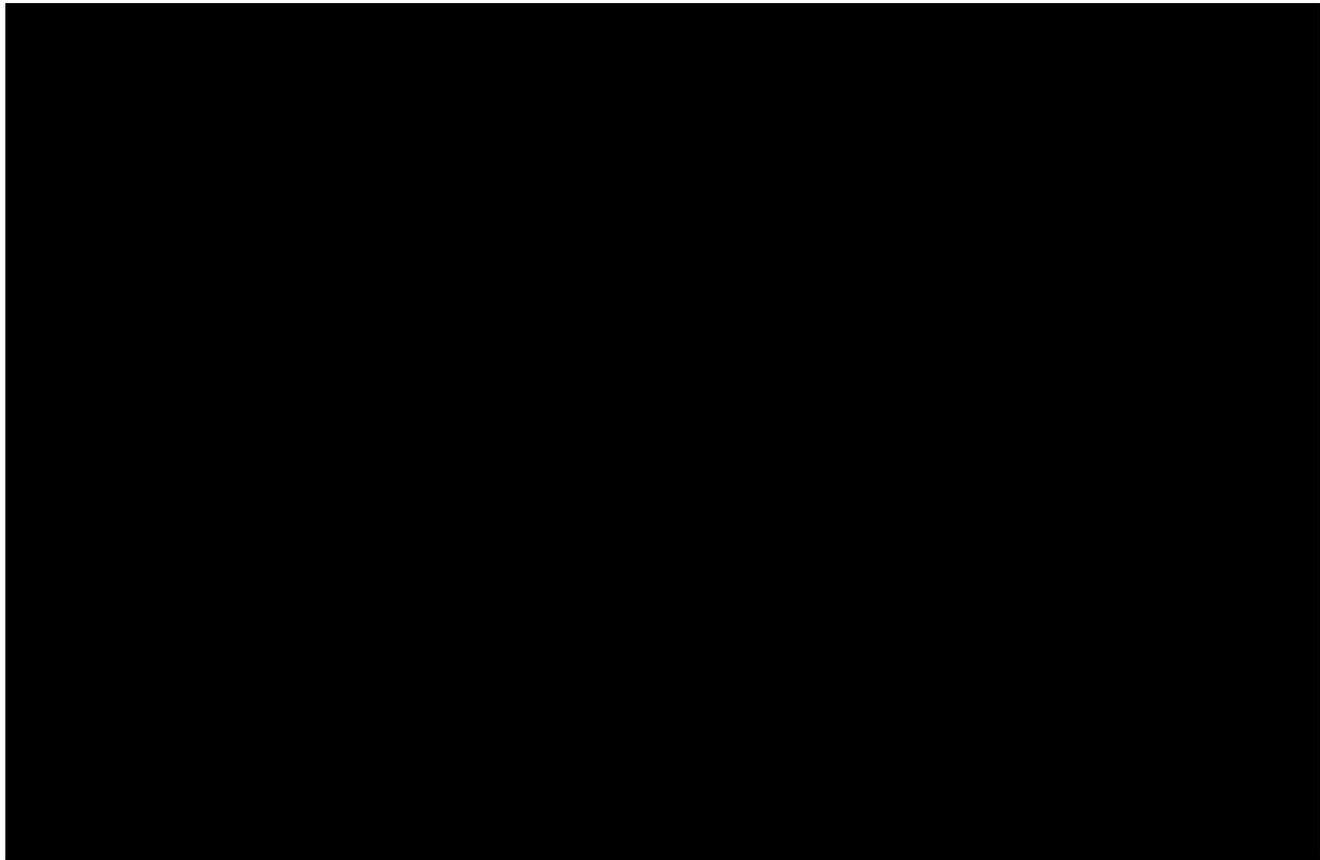


Mise en situation





Comment s'adapter à l'environnement hospitalier





Nécessité du DSA

- ✓ Mise en place et fonctionnement rapide du DSA
- ✓ Semi-automatique ou manuel avec le Médecin





Débriefing





Comment faire un at

*Reconstruire un
environnement de
mise en situation...
A chaque fois un
nouveau challenge!*



Etiquette

Date:
 Heure de l'EC :
 Perte de connaissance: oui / non

Heure de l'appel du Medecin :
 Heure arrivée:

IDE INJECTION : IDE COORDINATION: AS INTUBATION:

MCE

| |
|---------------|
| Heure Début : |
| Heure Fin : |

CEE

| | | | | | |
|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|H..... |J..... |H..... |J..... |H..... |J..... |
|H..... |J..... |H..... |J..... |H..... |J..... |

Ventilation

| | |
|---------------------|-------------|
| Intubation : | VNI: |
| Sonde N° | Heure Début |

| | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| |H..... |
| FC | | | | | | | | | | | | | |
| TA | | | | | | | | | | | | | |
| SPO₂ | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|-------------------|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Adrénaline | 1mg/ml pur |H..... |
| | Dose : | Dose : | Dose : | Dose : | Dose : | Dose : | Dose : | Dose : |
| Cordarone | 20ml G5% |H..... |
| | Dose : | Dose : | Dose : | Dose : | Dose : | Dose : | Dose : | Dose : |
| Atropine | PURE |H..... |
| | Dose : | Dose : | Dose : | Dose : | Dose : | Dose : | Dose : | Dose : |

| Soluté de remplissage | | |
|-----------------------|------|--------|
| | Type | Volume |
|H..... | | |

| | | | |
|-------------------------|----------------|-------------|--|
| Noradrenaline | 1mg/ml G5% |H..... | $\text{Vitesse} = \frac{3 \times \text{poids} \times \text{dose en gamma}}{500}$ (nbr mg dans la seringue) |
| | vitesse : | | |
| Dobutrex | 500mg/50ml G5% |H..... | |
| | vitesse : | | |
| MgSO₄ | PURE |H..... | |
| | vitesse : | | |
| Isuprel | 250 ml G5% |H..... | |
| | vitesse : | | |
| | |H..... | |
| | | vitesse : | |

| | | |
|-------------------|----------------|-------------|
| Xylocaïne | 1 ou 2 amp PUR |H..... |
| | vitesse : | |
| Furosemide | 10mg/ml PUR |H..... |
| | vitesse : | |
| Loxen | 1mg/ml PUR |H..... |
| | vitesse : | |
| Risordan | 1mg/ml PUR |H..... |
| | vitesse : | |
| | |H..... |
| | | vitesse : |

| INDUCTION | | |
|-------------------|--------|--------------------|
| Etomidate | PUR | Dose :H..... |
| Celocurine | 1mg/ml | Dose :H..... |

| SEDATION | | |
|------------------|-----|-------------|
| Fentanyl | SE: |H..... |
| Diprivan | SE: |H..... |
| Midazolam | SE: |H..... |



Comment faire vivre l'algorithme ?

- ✓ Mise en place de formation EC².
- ✓ Suivi des participants.
- ✓ Retour d'expérience.
- ✓ Création et fabrication de nouveaux scénarios.



Synthèse

Une EQUIPE SOIGNANTE qui:

Communique et s'organise **autour du Leadership** paramédical

Se retrouve en confiance face à ces situations d'urgence.

Progressse en apprenant de ses expériences
(en atelier et débriefing).

Transmet plus facilement aux nouveaux à l'aide de conduites simples à tenir.

Anticipe mieux l'**EC²**.



Merci de votre
écoute.