

MARSEILLE CHANOT
PALAIS DES CONGRÈS & DES EXPOSITIONS
JEUDI 21 & VENDREDI 22 MARS

COPACAMU 2019

18^{ES} JOURNÉES MÉDICALES
16^{ES} JOURNÉES INFIRMIÈRES
DU COLLÈGE PACA
DE MÉDECINE
D'URGENCE



CONFÉRENCES



SYMPOSIA



RETOUR
D'EXPÉRIENCE



ATELIERS



CAS
CLINIQUES

EN COLLABORATION AVEC LE COLLÈGE DES URGENTISTES
DU LANGUEDOC-ROUSSILLON ET LE COLLÈGE
MIDI-PYRÉNÉES DE MÉDECINE D'URGENCE



COPACAMU 2019

18^{ES} JOURNÉES MÉDICALES
16^{ES} JOURNÉES INFIRMIÈRES
DU COLLÈGE PACA
DE MÉDECINE
D'URGENCE



**Télémédecine et prise en charge de l'AVC
en phase aigue, dans un établissement de santé sans UNV.**

**Filière TéléAVC : Gap – Aix – Timone
Juin 2015 à aujourd'hui**

Centre Hospitalier Inter-Communal des Alpes du Sud

Dr Tashan Michel SAMU 05

Référent téléAVC CHICAS Gap



Les 4 principes de la télémédecine

- Egalité d'accès aux soins pour tous (éloignement géographique, spécialités)
- Accès des établissements de santé de proximité aux avis spécialisés (évolutions démographiques, ressources médicales)
- L'offre et la demande sur territoire : une question de qualité et pas de quantité
- Un référent télémédecine par site (site requérant / site requis)

Le TéléAVC répond parfaitement à ses 4 principes

Références réglementaires :

- Art. L.6316-1 du CSP
- Décret n°2010-1229 du 19 octobre 2010 relatif à la télémédecine. Guide méthodologique pour l'élaboration du SROS-PRS et notamment ses chapitres relatifs à la permanence des soins en établissement de santé, la dialyse et l'imagerie médicale à la suite du « Rapport sur la place de la télémédecine dans l'organisation des soins »

Gap – Aix :
35 min Hélico / 1h30 Ambu

Gap – Timone :
45 min Hélico / 1h50 Ambu



CHICAS Gap :

**UNV 0 / 3 vacation par semaines neurologues libéraux
environ 300 AVC / an (données PMSI)**

Equipe mutualisée SAU SAMU SMUR UHCD

CESU 05

Population 05 : 140 000 habitants

Population vallée de l'Ubaye 04 : 10 000 Hab.

Fluctuations saisonnières (hiver et été) : 350 000 à 400 000 Hab

1^{er} : Prise en charge d'un patient en TéléAVC en pratique ?

2nd : Comment développer son Télé AVC ?

3^{ème} : Prérequis à la réalisation du Télé AVC : Formations ?



AVC régulé par le 15

- 1 – Reconnaître les signes évoquant un AVC : **FAST par ARM**
- 2 – **Horodatage** du début des symptômes (AVC réveil +++)
- 3 – Envoi rapide : **ambulance, VSAV, SMUR terrestre ou hélicopté, 3SM, MCS**
- 4 – Lister les contre indications à la thrombolyse IV et à l'IRM
- 5 – ATCD, autonomie, TRT en cours (anticoagulants: AVK? AOD?...) heure de la dernière prise, observance
- 6 – Conférence à 3 : régulateur – neurovasculaire – témoin
- 7 – Activation de la filière « Urgence AVC » ?
- 8 – IOA / Imagerie / laboratoire : avertis
- 9 – PEC en « salle AVC » urgences Gap

Organisation / Anticipation
Course contre la montre

AVC non régulé par le 15

- 1 – Reconnaître les signes évoquant un AVC par IAO : **Echelle ASA**
- 2 – **Horodatage** du début des symptômes (AVC réveil +++)
- 3 – Lister les contre indications à la thrombolyse IV et à l'IRM
- 4 – ATCD, autonomie, TRT en cours (anticoagulants: AVK? AOD?...) heure de la dernière prise, observance
- 7 – Conférence à 3 : régulateur – neurovasculaire – Urgentiste
- 8 – Activation de la filière « Urgence AVC » ?
- 9 – Imagerie / laboratoire : avertis au plus vite
- 10 – PEC en « salle AVC » urgences Gap + **Pèse malade**

Organisation / Anticipation
Course contre la montre

Admission SAU Gap Salle TéléAVC
Equipe dédiée / proche Imagerie

10 minutes

- Déshabillage
- Constantes
- Perfusion VVP prélèvements biologiques
- Mise en condition
- Départ Imagerie

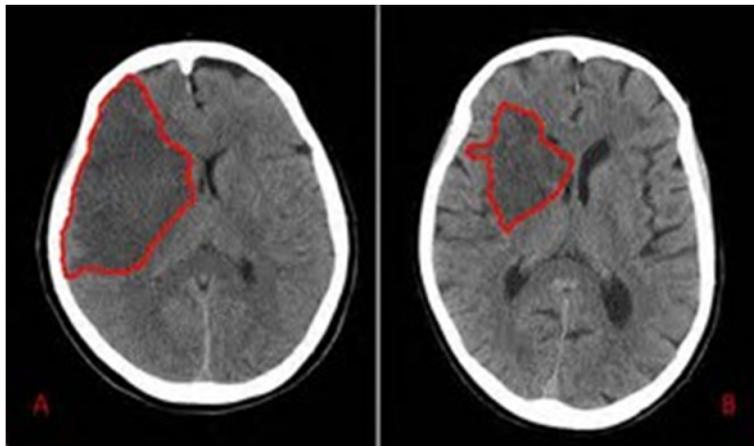


Imagerie cérébrale en urgence

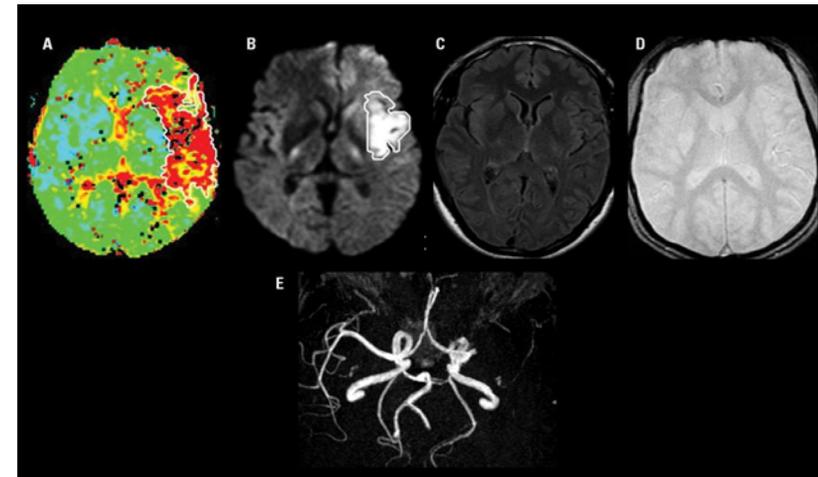
Accès imagerie sans délai
Filière TéléAVC prioritaire
IRM en 1^{ère} intention
TDM à Défaut
Contact Radiologue – Neurovasculaire +++

15 minutes

SCANNER CEREBRAL



IRM CEREBRALE



TDM sans injection (score ASPECT)
Angioscanner
Scanner de perfusion

Biologie en urgence

Etiquette patient CENTRE HOSPITALIER Nom usuel : Nom naissance : Prénom : Sexe : .DDN :		Laboratoire de Biologie Médicale CHICAS Gap Prescripteur Nom : Prénom :		UF (tampon) Préleveur Nom : Prénom :	
DATE DE PRELEVEMENT		HEURE DE PRELEVEMENT			
Renseignements cliniques : à jeun : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non					
Numéros Tél à joindre : par ordre de priorité : 1-Médecin SAU : 7706 2-Infirmière OA : 6304 3-Accueil SAU : 6703		Résultats en 10 minutes URGENCE AVC			
Code de groupement d'analyses : AVC					
HEMATOLOGIE NFP Num. Forme plaquette ^s		CHIMIE - SANG I Ionogramme (Na,K,Cl,RA) U Urée C Créatinine CRP Protéine C-réactive P Protides G Glucose CA Calcium TNT Troponine MYO Myoglobine HCG1 <input type="checkbox"/> HCG		TOXIQUE AL Alcool	
HEMOSTASE (TUBE BLEU) Traitement anticoagulant : <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Arrêt AVK <input type="checkbox"/> AVK <input type="checkbox"/> Relais héparine → AVK <input type="checkbox"/> Héparine perf continue <input type="checkbox"/> Calciparine <input type="checkbox"/> Lovenox® <input type="checkbox"/> Innohep® <input type="checkbox"/> Orgaran® <input type="checkbox"/> Arixtra® <input type="checkbox"/> Xarelto® <input type="checkbox"/> Pradaxa® <input type="checkbox"/> Eliquis® Date et Heure de la dernière prise :		TP Taux de prothrombine (+ INR)			



Demande spécifique « Filière AVC » : AVC priorité !

Restitution des résultats en 20 minutes sur téléphone dédié « AVC »

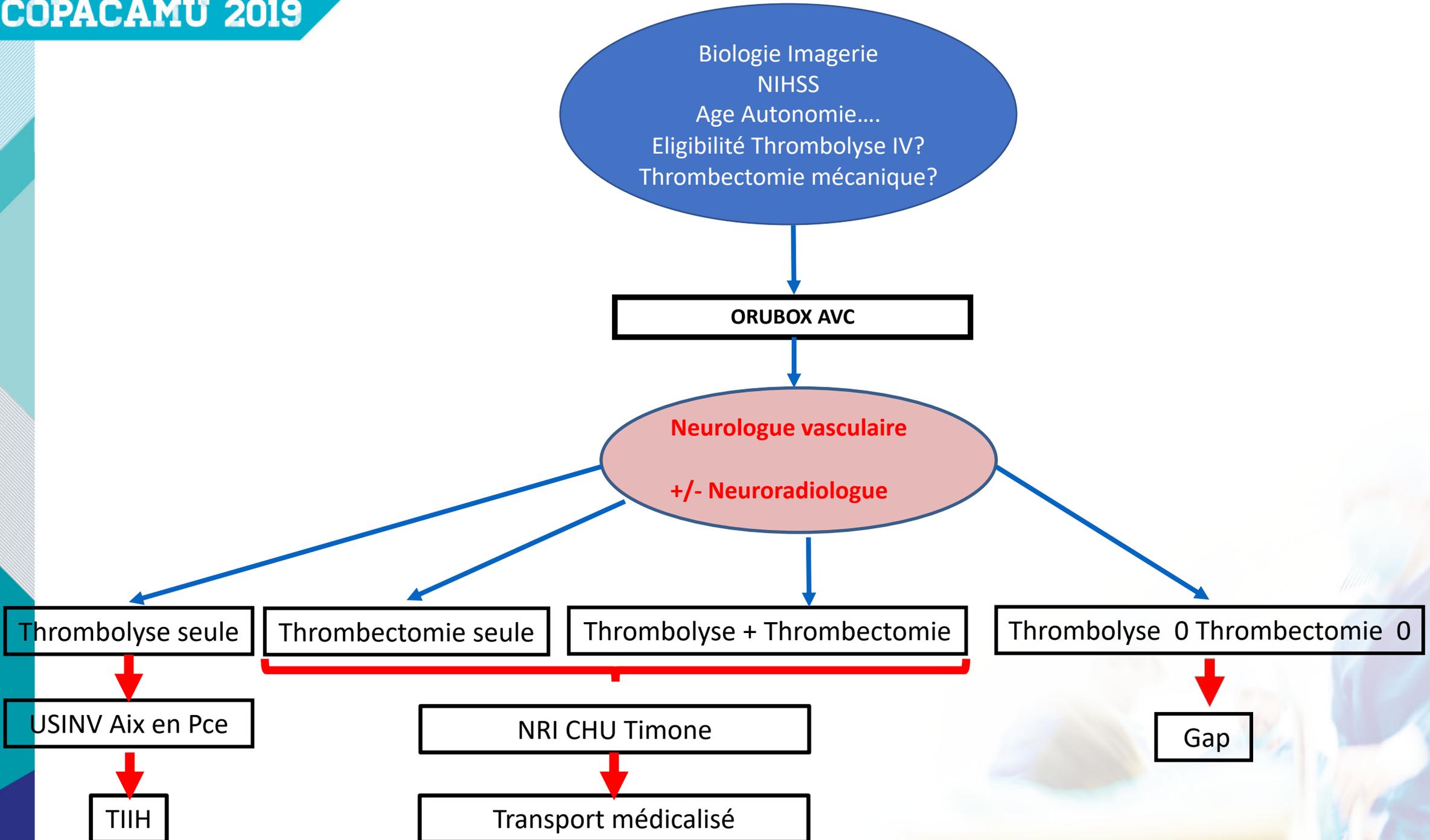
Score NIHSS en visioconférence

UNV Aix en Pce – Expert neurovasculaire



SAU Gap – Urgentiste

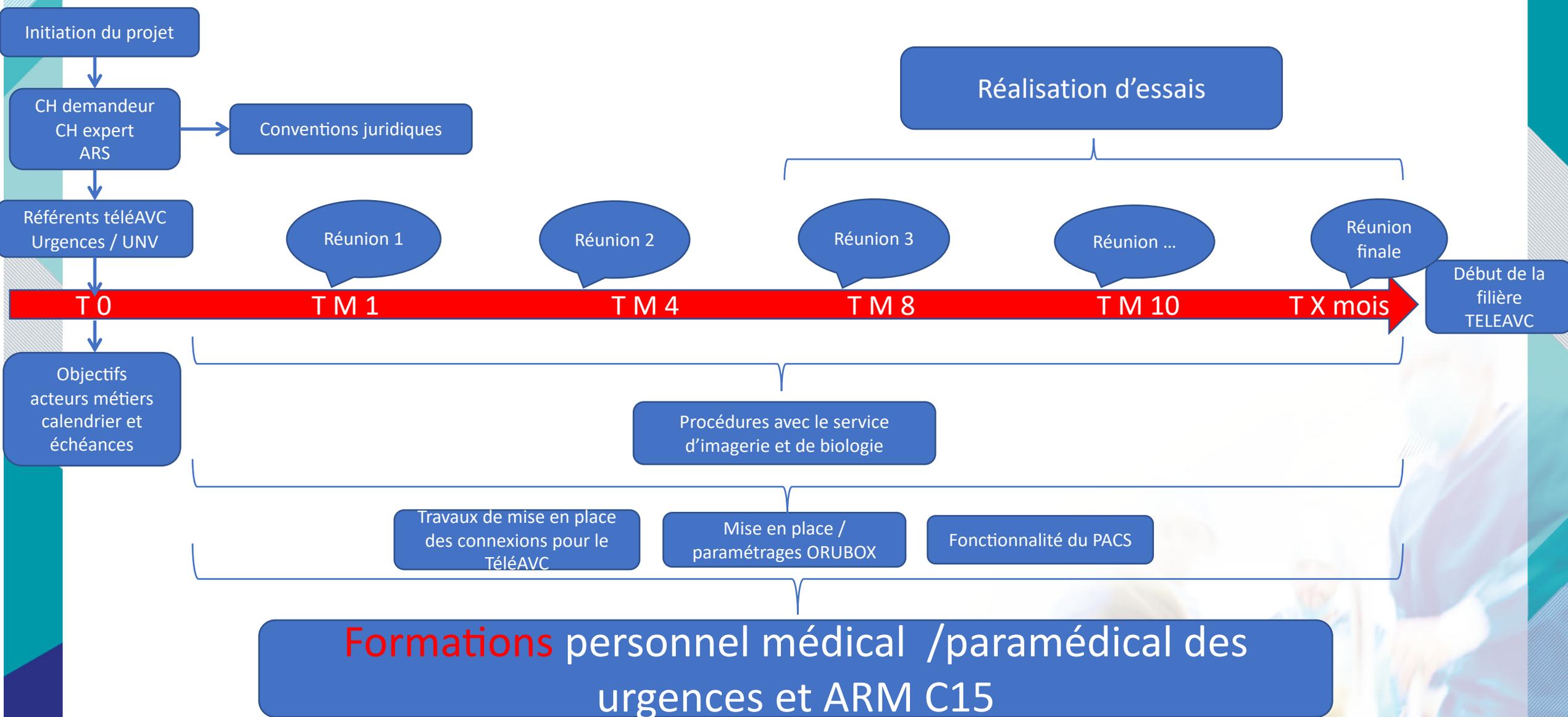




Comment développer son Télé AVC ?



Création du TéléAVC dans un établissement sans UNV



Quelles formations et pour qui ?



Pour qui ?

**Personnel médical et paramédical
(IDE et AS) des urgences et ARM C15**



Quelles Formations pour le TELE AVC?

- DIU Formation théorique et pratique en pathologie neurovasculaire + Option Neurosonologie

2 ans

1 mémoire

6 mois de stage en UNV

- DU AVC

Paris (Nice non renouvelé) : 1 an

- Expérience Gapençaise

1- Pré requis

2- Mini formations individuelles

3- Séances de simulations au CESU 05 (site pilote)

**Formation des
référents TéléAVC**

++++



Expérience gapençaise

Prérequis

Travail individuel : BPF AVC PACA

<https://www.orupaca.fr/publications/les-bonnes-pratiques-fondamentales/les-filieres-avc/>

Score NIHSS : DVD autoformation, UNV...

<https://www.sfmou.org/fr/formation/eformation/outilsdvd>

ORUBOX : procédures écrites

Ateliers IDE : thrombolyse



Expérience gapençaise

Formations individuelles pratiques

De la PEC à la décision thérapeutique avec utilisation de l'ORUBOX, la réalisation du score NIHSS en visioconférence, discussion sur les procédures... durée 1h – 1h30

**Rôle du référent
TéléAVC**

Expérience gapençaise

Séances de simulations en santé au CESU 05

2 scénarii AVC

1 journée

Patient simulé (acteur)

Equipe pluridisciplinaire (Médecin IDE AS)

Objectifs:

Savoir reconnaître

Savoir agir

Gap : toutes les équipes sont presque formées

Digne : 2 équipes formées

Briançon : formations à partir d'avril 2019





Place de la simulation en santé dans la prise en charge de l'AVC en urgence par télé-médecine dans un établissement de proximité sans Unité Neuro Vasculaire

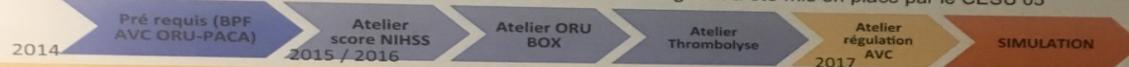
Vincent CROMBEZ, Dr Marie-Annick HIDOUX, Dr Chloé HUDSON, Mégan LAGIER, Audrey MALAVAL, Dr Michel TASHAN



En région PACA les UNV sont éloignées du département des Hautes Alpes (05). En 2014 le CH de Gap est désigné « site pilote TéléAVC », il est alors possible de thrombolysé des patients après visioconférence avec l'UNV de Aix en Provence.
En 2016 le CESU/SIMULSanté05 devient référent formation simulation AVC dans le cadre d'un partenariat avec GIP E.santé ORU PACA.

UNV
Télé-médecine
35min en hélicoptère / 1h30 en ambulance (minimum)

Un programme de formation pour le personnel soignant a été mis en place par le CESU 05



OBJECTIF

Evaluer les séances de simulation « Prise en charge par télé-médecine d'un patient victime d'AVC » selon les niveaux 1,2 et 3 de Kirkpatrick.
Analyser le nombre de patients pris en charge depuis la mise en place du programme de formation.

Premier prix National

Poster

Colloque des

CESU 2017

RESULTATS

MATERIEL et METHODE

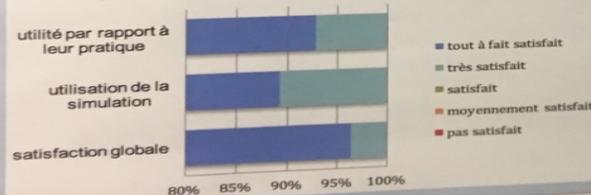
Etude qualitative, prospective, premier semestre 2017. L'évaluation de la formation est faite par :

- Un questionnaire de satisfaction rempli par les apprenants en fin de séance (niveau 1 de Kirkpatrick)
- Une grille d'évaluation comportementale des pratiques attendues remplie en cours de séance par les formateurs (niveau 2B et 3 de Kirkpatrick)



5 journées de formation en simulation effectuées

Niveau de satisfaction des apprenants



Population

28 pers des urgences/SMUR ont participé



AVC pris en charge au SAU avant et après la formation

	2015 (6 derniers mois)	2017 (6 premiers mois)
Nb de demande par télé-médecine	15	49
Nb AVC ischémiques	11	30
Nb de patients thrombolysés	3	9
Nb de patients thrombectomisés	1	1

Pratiques attendues selon le référentiel de Bonnes Pratiques Fondamentales (BPF)

- les participants savent reconnaître les signes d'AVC : moyenne 7,71 (min5-max9) /10
- les participants savent mettre en place les actions adéquates : moyenne 8,14 (min4-max10) /10

Les séances de simulation de ce programme de formation permettent aux professionnels de santé d'apprendre et de s'entraîner à prendre en charge des patients victimes d'AVC. Elles sont essentielles pour améliorer les performances de chacun dans ce travail d'équipe contre la montre.

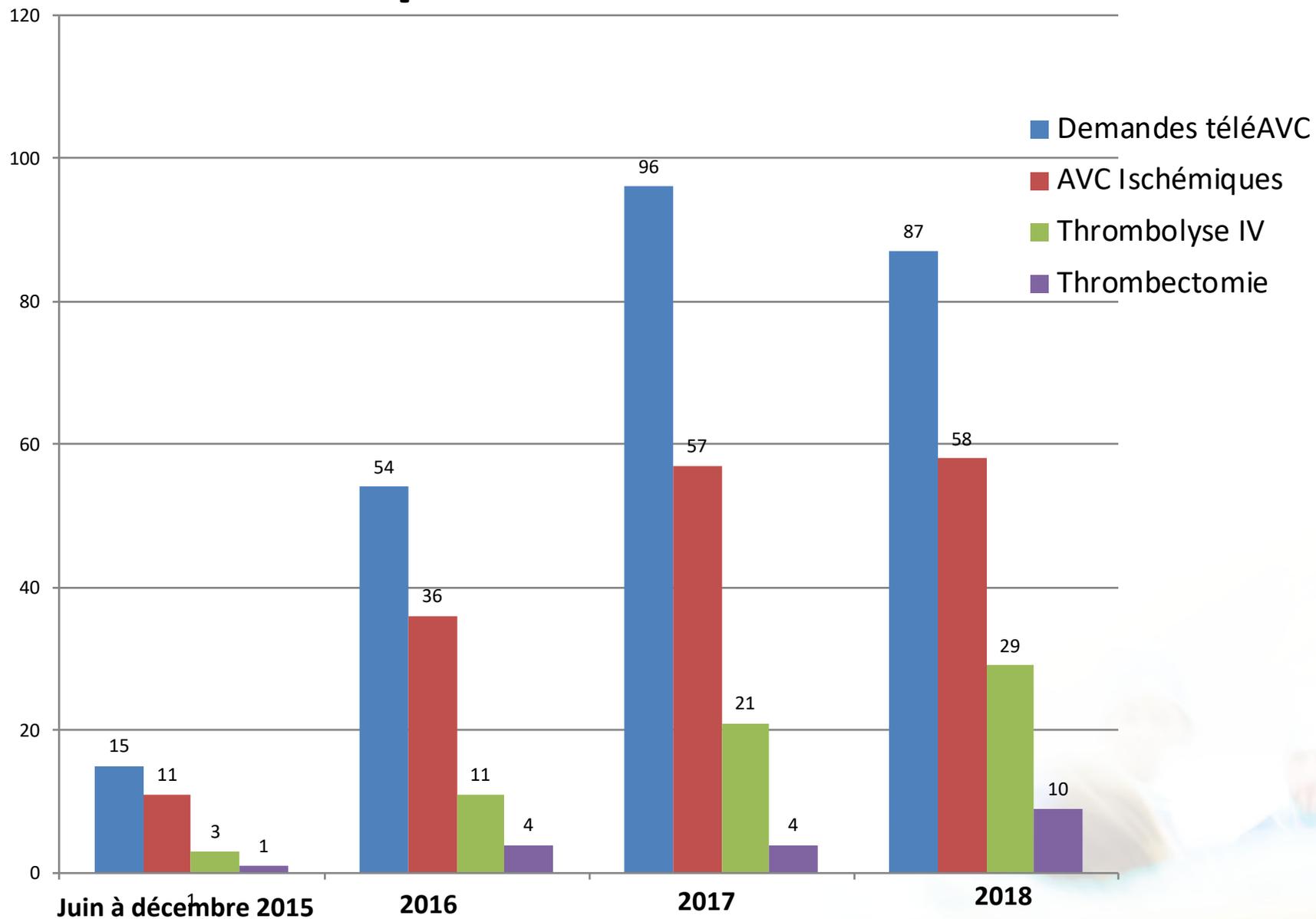
Propositions de formations des urgentistes à la PEC des pathologies neurovasculaires par TELEAVC

- **Stage en USINV pour tous les futurs urgentistes DES ?**
- **Former tous les urgentistes en place**
 - 1 - En amont acquisition des pré requis*
 - 2 - Formation sur une journée : neurologue vasculaire et urgentiste*
 - 3 - Formation en simulation en santé : téléAVC en simulation*

« Jamais la première fois sur un vrai malade »
- **DU médical et paramédical AVC Région PACA ?**

« 6 UNV dont 2 facultés de médecine... »

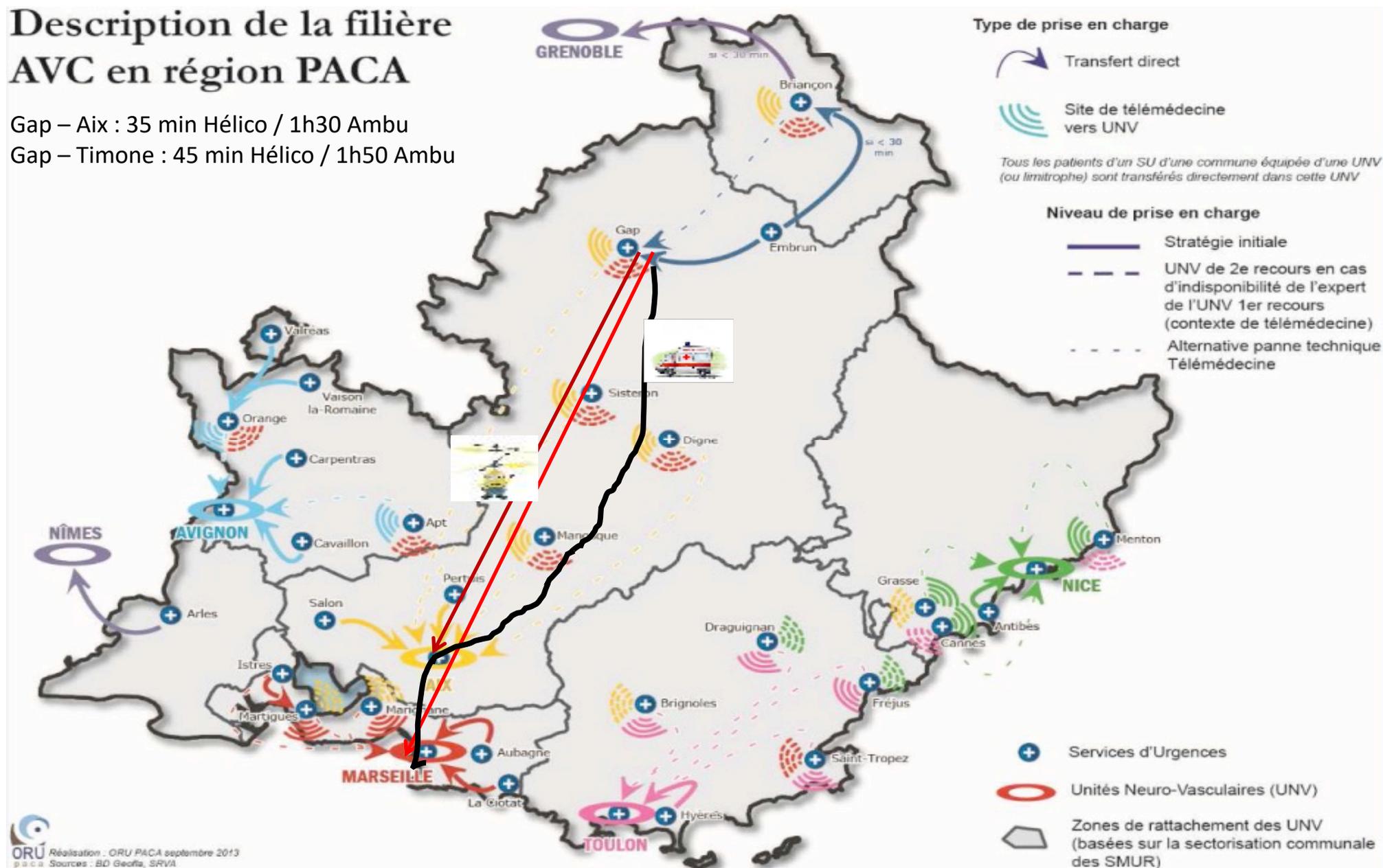
TéléAVC Gap - Résultats à 3 ans et demi



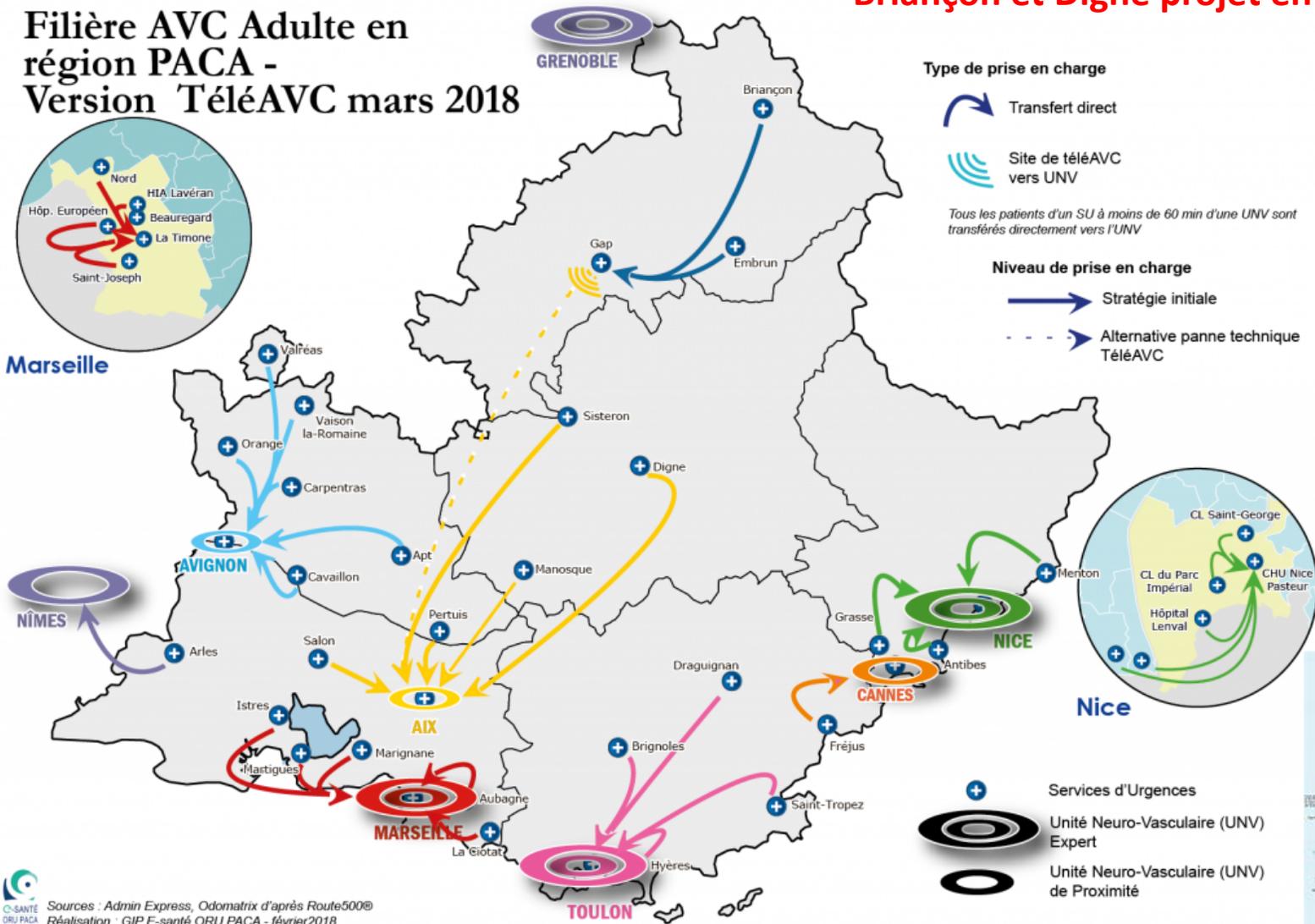
Description de la filière AVC en région PACA

Gap – Aix : 35 min Hélico / 1h30 Ambu

Gap – Timone : 45 min Hélico / 1h50 Ambu



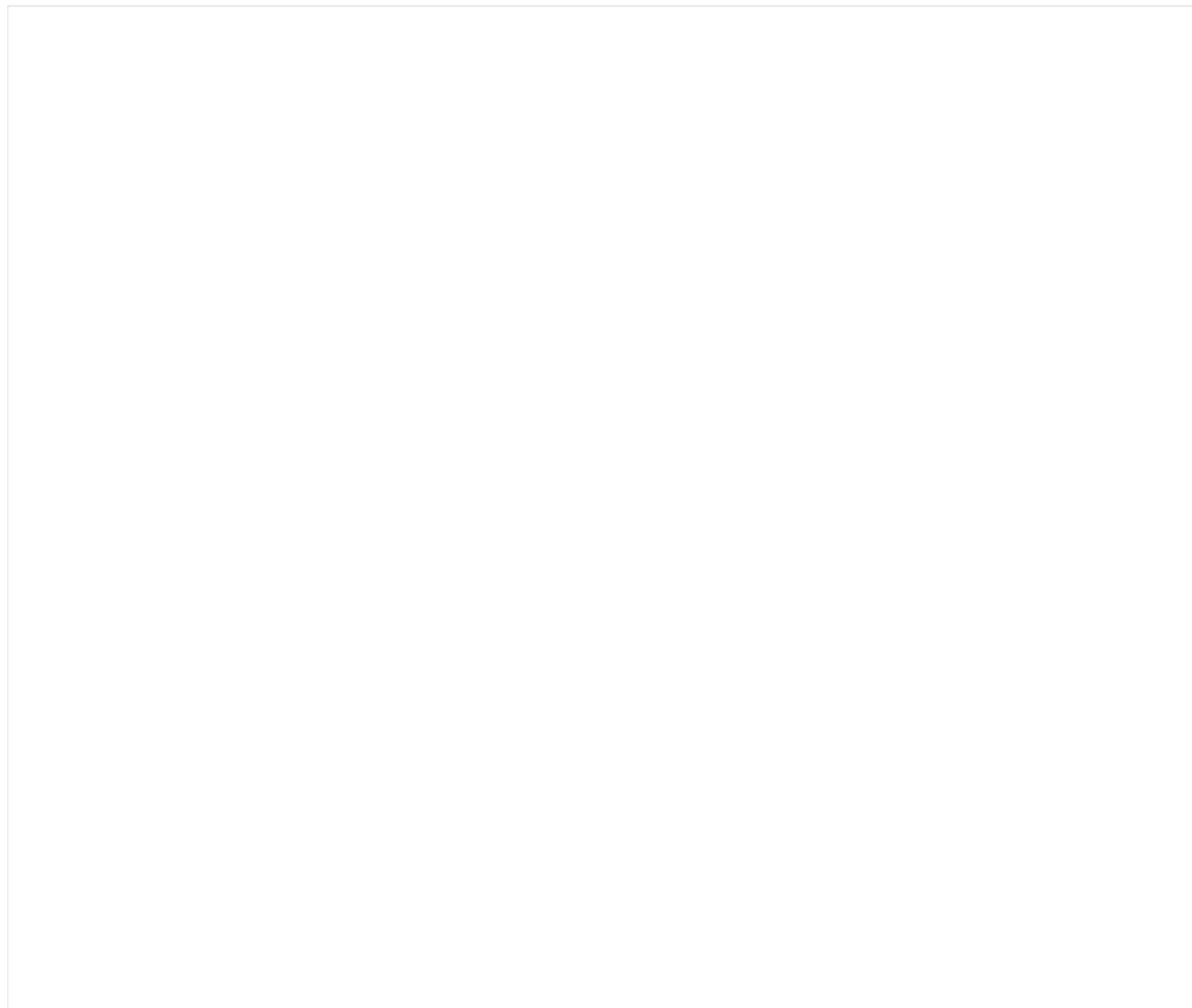
Filière AVC Adulte en région PACA - Version TéléAVC mars 2018



Briançon et Digne projet en cours



Vidéo de présentation ORUPACA réalisée par le Dr Christian Bar





Merci

