

## Formation Secouristes - Ambulanciers

# projet pilote P.I.T. André Renard, Herstal

Docteur Régine Zandona,

Médecin chef des urgences et responsable projet P.I.T.

Monsieur Tony Hosmans,

Responsable EPAMU

Monsieur Eddy Quensier

Coordinateur Provincial secours Croix-Rouge de Belgique

Monsieur Eric Foulon,

Responsable formations, Croix-Rouge



# Plan de l'exposé

- · Objectifs de la présentation
- · Vision personnelle du projet
- · Objectifs de la formation spécifique
- · Contenu de la formation proposée
- · En pratique
- · Conclusion



# Objectifs de la présentation

- · Retour d'expérience « non édulcoré »
- · Répondre aux questions
- · Partager votre expérience



# Vision personnelle du projet

- Motivations SPF (JB Gillet, Libramont, mai 2007)
- Apporter les meilleurs soins possibles aux patients relevant de l'A.M.U. compte tenu des ressources disponibles
- Diversifier la réponse aux appels
- Diminuer l'intervalle libre
- Améliorer le transport sanitaire des patients
- Motivations personnelles
- Intégration et collaboration efficaces et efficientes de tous les acteurs de l'A.M.U.
- Projet pertinent, assurément après « 2ans »



### Clinique André Renard et polycliniques

### Pourquoi André Renard?

- Situation géographique: Proximité Liège
  - Frontière avec la Hollande
  - Nœud autoroutier
  - IML (cf carte)
- Forte densité de population
- Proximité de la Croix Rouge, Partenaire de choix, service agréé, garantie disponibilité ambulance 24h/24, société d'utilité publique
- Autonomie financière, le projet prime par rapport au financement
- Unanimité institutionnelle
- Taille adaptée
- Ressources diverses: Equipe médico-infirmière ayant bénéficié de formations adaptées
  - Manuel Fédéral d'Ordres Permanents adaptés, validés par le comité d'experts nationaux

GLEM MG Herstal 27 novembre 2007



# Vision personnelle du projet

Clinique André Renard

Fonction PIT – Objectif opérationnel

« L'infirmier PIT sera capable, au moyen des techniques et des plans de soins de référence dont il a la connaissance et du matériel disponible dans l'ambulance, sur base des données cliniques et anamnestiques constatées ; de prendre les mesures de rétablissement, conservatoires et stabilisatrices vis-à-vis d'un patient présentant une pathologie déterminée. La réussite est atteinte si l'infirmier PIT a mis en œuvre l'ensemble des moyens raisonnables et disponibles (plans de soins référents, procédures et Ordres Permanents) ou fait appel aux renforts dans des délais en concordance avec le degré de gravité du problème de santé concerné ».

© PA Michel et Régine Zandona, 07-2007



# Objectifs de la formation spécifique

- 1. Améliorer la prise en charge des patients
- 2. Répondre à des besoins objectivés
- 3. Intégrer les Secouristes-Ambulanciers
- 4. Favoriser l'interaction Inf PIT/SA



# Contenu de la formation

- Fiches techniques
- · Ateliers techniques
- Ateliers intégratifs, simulations (test)



# Fiches techniques

- · Aérosol
- · CPAP
- · Prélèvement sanguin et glycémie
- · IO
- Lucas
- Monitoring



# Ateliers techniques

- ·IO
- Monitoring et DSA
- Airway

### méthode des 4 étapes:

- Démonstration en temps réel sans commentaire
- Démonstration commentée
- Réalisation de la technique par le formateur guidé par l'apprenant
- Exercice individuel

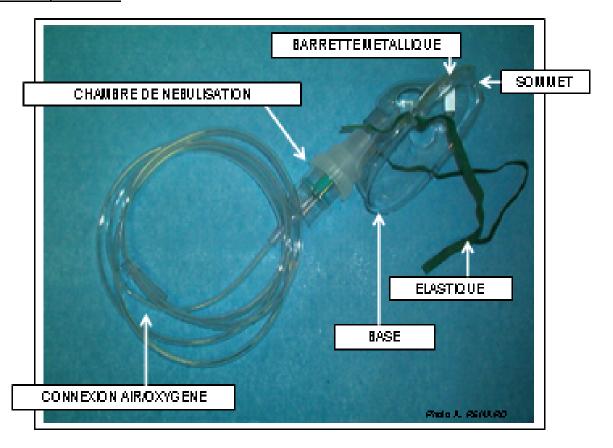


### Clinique André Renard - Fonction PIT 636

### L'aérosol

<u>Cb jectif i :</u> Le Secowiste-Ambulancier sera capable de :

- 1. Identifier le matériel nécessaire
- 2. Préparer in aérosol.
- 3. Placer l'aérosolic liez le pattent.
- 4. Eliminer les déchets et reconditionner le matériel.
- I. <u>Identifier le matériel</u> :
   <u>Le masque aérosol</u>





### 2 Préparer un aérosol :



- Déubser la chambre de nébulsation de l f.aé.tos.ol
- Disposerie(s) produit(s) demandé(s) par J ⊢PIT.
- Présenter la flapele uide à l' ⊢PIT





- Connecter la tubulure à la chambre de nébuls atton.
- Connecter la tribulare au débitmêtre de Ja boutelle d'oxygéne
- Régier le débit entre 6 à 8 litres/min ate.

Le système aérosol doitéire maintenu en position vertoale.



Attendre la nébulisation avant de placer l'aérosol sur le visage du petent.

### 3. Placer l'aérosol chez le patient :

Le masque est placé selon la même procédure que le masque à haute concentration en oxygène.





- 1. Poser le masque sur la figure
- 2. Pitte r-le auec l'étastique autour de la têTe
- 3. Pincer la barrette affir d'époiser la forme du nez

### 4. Eliminer les déchets et reconditionner le matériel :

- Biminer les flapules utilisées
- Laisser le masque aérosol à disposition du patient.
  Reconditionner le matériel utilisé

### Clinique André Renard - Fonction PIT 636

service public fédéral

SANTE PUBLIQUE,

SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT

Assistance aux techniques alternatives de gestion des voies respiratoires

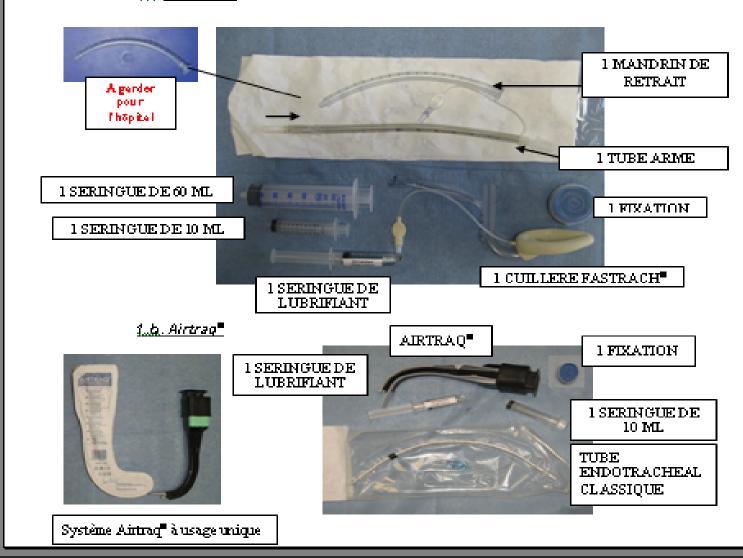
### Objecths:

Le S'ecouris te-Ambulancier sera capable de (d') :

- Identifier le matériel «techniques afternatives» de gestion des voles respiratoires Fastrachio et Aintragio
- 2. Préparer le matériel nécessaire aux différentes techniques
- 3. Alder l'EPIT lors de la réalisation de chaque technique
- 4. Eliminer les déchets et reconditionner le matériel

### 1. Identifier le matériel

1.a. Fastrach





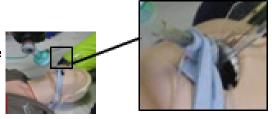
### 2. Assistance à l'infirmier PIT

### 2.a. Fastrach

- S'informer de la taille du Fastrach<sup>®</sup> souhaitée par l'infirmier.
- Présenter à l'I-PIT la cuillère Fastrach<sup>®</sup>, la seringue de 60 ml et le lubrifiant.
- Vérifier l'étanchèité du ballonnet du tube armé à l'aide d'une seringue de 10 ml.
- Disposer une noix de gel lubrifiant sur tout le contour du tube et sur la moitié de la longueur.
- Présenter à l'I-PIT le ballon auto remplisseur (afin qu'il vérifie la perméabillé obsysème en venillantie pallent).
- Présenter le tube armé lubrifié à l'I-PIT.
- Présenter une seringue de 10 ml d'air.
- Assister l'I-PIT à la fixation du système complet Fastrach<sup>®</sup> sur le patient.







### 2.b Aitrag

- S'informer de la taille du tube souhaitée par l'infirmier PIT.
- Vérifier l'étanchéité du ballon à l'aide d'une seringue de 10 ml.
- Présenter le dispositif à l'infirmier PIT (Airtrag<sup>®</sup> + tube + lubrifiant).
- Présenter une seringue de 10 ml à l'infirmier.
- Prèsenter à l'infirmier PIT le ballon auto remplisseur.
- Maintenir le système (alle que l'Infirmier PIT puisse vérifier la bonne position du table).
- Aider à la fixation du dispositif (ruban).





3. <u>Eliminer les déchets et reconditionner le matériel</u> : Le matériel réutilisable est désinfecté selon la procédure habituelle. Les sets sont reconstitués et rangès.



# En pratique

- · Formation test-> résultats concluants
- · Infirmiers PIT forment « sur le tas »

- Pourquoi?
- Financement
- Moyen humain
- Temps



# En pratique

- Dépend du « bon vouloir » de chacun
- Médecin-> Nursing-> Service ambulance
- Contrat de collaboration SPF?
   Institutions hospitalières?
- · Limites de la Législation



## Conclusions

 Collaboration de tous les acteurs de l'AMU

 Apporte aux services du personnel formé, qualifié et possédant une autonomie accrue

· Vide législatif? Mais...projet...



# Merci pour votre attention

