

**Intitulé du protocole : Réalisation d'une ponction articulaire de genou à visée diagnostique et évacuatrice par un(e) infirmier(e) en lieu et place d'un médecin rhumatologue**

**Coordonnées équipe promotrice** (nom, service, DMU, site GHU): Service de Rhumatologie, DMU Locomotion, Hôpital Bichat

Pr Dieudé : 01 40 25 74 01 [philippe.dieude@aphp.fr](mailto:philippe.dieude@aphp.fr)

Dr Ebstein : 01 40 25 74 01 [esther.ebstein@aphp.fr](mailto:esther.ebstein@aphp.fr)

Mme Gallais (cadre de santé) : 01 40 25 74 59 [marie-christine.gallais@aphp.fr](mailto:marie-christine.gallais@aphp.fr)

**Fiche projet coopération interprofessionnelle validée le : 31/05/2023**

**Envoi protocole de coopération à la task-force du Copil le : 30/08/2023 – mis à jour et renvoyé le 20/11/2023**

Merci d'adresser votre protocole à la *Task-force* PCL : [aphp-coordination.pcl@aphp.fr](mailto:aphp-coordination.pcl@aphp.fr)

## Projet de protocole local de coopération inter professionnelle APHP

Fondé sur les **exigences de qualité et de sécurité** des protocoles de coopération entre professionnels de santé précisées par le décret du 27 décembre 2019

<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000039684544/> et après **s'être assuré du caractère dérogatoire des actes décrits** dans le protocole

- *Respecter les recommandations de bonnes pratiques HAS*
- *Définir la nouvelle modalité d'intervention et les décisions prises par le délégué, sans participation du délégant, par exemple :*
  - *Pour un examen clinique : poser son indication, le réaliser, l'interpréter ou encore définir la conduite à tenir en fonction des résultats ?*
  - *Pour une consultation de suivi : décider de son opportunité, détecter et interpréter des signes cliniques, décider des orientations du patient, poser l'indication d'un examen à réaliser, réaliser une prescription, adapter un traitement ou le renouveler ?*
  - *Pour un acte technique : poser son indication, le réaliser, l'interpréter ou décider de la conduite à tenir en fonction des résultats ?*
- *Les critères d'éligibilité et de retrait des patients, la qualification des professionnels et les conditions d'expérience professionnelle et de formation complémentaire en rapport avec les actes et activités délégués*
- *Définir le processus de prise en charge des patients : modalités d'inclusion, étapes d'intervention des professionnels de santé, modalités de transmission des informations à l'ensemble des intervenants concernés, situations justifiant la réorientation du patient vers le délégant*
- *Définir les modalités d'information du patient et de partage des données de santé*
- *Déterminer les conditions d'organisation de l'équipe : disponibilité du/des délégués, gestion des risques*
- *Déclarer les professionnels de santé de leur engagement dans la démarche de coopération*

Indexation des annexes  
Attention certaines annexes sont obligatoires, cf. tableau récapitulatif infra

I	<b>1. Intitulé du protocole</b>	Réalisation d'une ponction articulaire de genou à visée diagnostique et évacuatrice par un(e) infirmier(e) en lieu et place d'un médecin rhumatologue	
---	---------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

II	<b>2. Présentation générale du protocole et de son contexte de mise en œuvre</b>	<p><u>Objectifs de mise en œuvre (répondant à un besoin de santé identifié) :</u></p> <p><b>Patient :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Amélioration de la qualité de la prise en charge</li> <li>- Réduction de délais d'accès au soin</li> <li>- Favorise une prise ne charge ambulatoire (améliorer son confort de vie)</li> <li>- Reprise rapide d'une activité professionnelle</li> </ul> <p><b>Délégué :</b> Elargir et reconnaître ses compétences, optimiser la gestion des activités de soins, gain de temps dans la mise en œuvre de la prise en charge du patient</p> <p><b>Délégant :</b> Recentrer le temps médical libéré sur le suivi médical et la recherche</p> <p><b>Institution :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Améliorer l'accès aux soins</li> <li>- Réduction du temps de passage au SAU</li> <li>- Favoriser la prise en charge ambulatoire</li> <li>- Augmenter l'attractivité des services de rhumatologie de l'AP-HP pour le PM et PNM</li> <li>- Favoriser le développement des compétences des IDE à travers une démarche de service et pérenniser le recrutement</li> </ul> <p><u>Patients et pathologie(s) concernés par le protocole :</u> Patient de tout secteur (hospitalisation, HDJ, consultation, avis), présentant un gonflement articulaire du genou, quelle que soit la cause suspectée</p> <p><u>Intervalle d'âge des patients</u> Agés de plus de 15 ans</p> <p><u>Professionnels concernés</u> Qualification professionnelle et éventuellement spécialité des délégants : Rhumatologue Qualification professionnelle et éventuellement spécialité des délégués : Infirmier(e) Diplômé(e) d'Etat avec 2 années révolues d'expérience en Rhumatologie hospitalière</p> <p><u>Etablissement / structure de mise en œuvre :</u> service de rhumatologie en structure hospitalière</p>	<b>Annexe n° 1 le cas échéant :</b> objectifs généraux, contexte et présentation du protocole
----	----------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------

III	<b>3. Critères d'inclusion des patients</b> ( <i>définir précisément tous les critères</i> )	<u>Critères d'inclusion</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Critère 1</u> : Indication écrite d'un rhumatologue du service (prescription médicale sur ORBIS)</li> <li>- <u>Critère 2</u> : Patient âgé de plus de 15 ans</li> <li>- <u>Critère 3</u> : Peau saine en regard du point de ponction</li> <li>- <u>Critère 4</u> : Consentement du patient ou le représentant légal pour les mineurs de plus de 15 ans ou les patients majeurs sous protection juridique</li> </ul>	
	<b>4. Critères de non-inclusion des patients</b> ( <i>ces critères peuvent être liés à la présence de complications de la pathologie concernée ou à d'autres facteurs</i> )	<u>Critères de non-inclusion</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Critère 1</u> : Absence de bracelet d'identification</li> <li>- <u>Critère 2</u> : Absence de marquage de l'articulation atteinte par le délégué</li> <li>- <u>Critère 3</u> : Refus du patient d'être pris en charge par le délégué</li> <li>- <u>Critère 4</u> : Genou avec prothèse en place, quel que soit le type de matériel prothétique</li> <li>- <u>Critère 5</u> : Suspicion de bursite pré-rotulienne aiguë bactérienne</li> <li>- <u>Critère 6</u> : Suspicion d'érysipèle local</li> <li>- <u>Critère 7</u> : Diagnostic de surdosage en anticoagulant</li> <li>- <u>Critère 8</u> : Patient en isolement pour aplasie</li> <li>- <u>Critère 9</u> : Patient instable sur le plan hémodynamique : hypotension artérielle, avec une pression systolique inférieure à 90 mm Hg ou une pression artérielle moyenne (PAM) inférieure à 65 mm Hg</li> <li>- <u>Critère 10</u> : Patient agité</li> </ul>	<b>Annexe(s) n° 2</b> : modèle de document destiné au patient ou à son ayant droit pour l'informer et recueillir de son consentement au protocole.
	<b>5. Organisation de l'inclusion et modalités d'information et d'accord des patients (ou celui de l'entourage pour les mineurs et les personnes sous mesure de protection<sup>1</sup> si inclus)</b>	<u>Décrire à quel moment, comment et par qui s'effectue l'inclusion :</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- A quel moment : après évaluation par le délégué de la présence d'un gonflement de genou</li> <li>- Comment : information orale et remise de la note d'information concernant le protocole de coopération</li> <li>- Par qui : le délégué</li> </ul> <u>Modalités d'information et de recueil du consentement</u> <input type="checkbox"/> Oral  <u>Modalités de retour au délégué en cas de non inclusion :</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Information orale</li> <li>- Traçabilité dans le dossier ORBIS</li> </ul>	

<sup>1</sup> Dans le respect des dispositions de l'article L. 1110-4 du CSP [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000036515027/](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000036515027/)

IV	<p><b>6. Description synthétique par un algorithme du parcours du patient dans le cadre du protocole</b> incluant à partir de l'inclusion <b>toutes les étapes</b> de prise en charge y compris les motifs de réorientation vers le délégant</p>	Cf Annexe 3	<p><b>Annexe (s) n° 3</b> <i>-Si le protocole comprend plusieurs sous-parcours, décrivez chaque sous-parcours par un algorithme distinct afin d'éviter les algorithmes trop complexes</i></p>
	<p><b>7. Liste de toutes les dérogations envisagées :</b> lister tous les actes et activités dérogatoires aux décrets de compétences des délégués nécessaires à la mise en œuvre du protocole, de préférence selon un déroulé chronologique. <b>Cochez la nature des</b></p>	<p>L'indication de la ponction articulaire de genou est posée par le délégant</p> <p>Les actes dérogatoires nécessaires à la mise en place du protocole, sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dérogation 1 : La réalisation de la ponction articulaire de genou à visée diagnostique et évacuatrice antalgique</li> <li>- Dérogation 2 : La prescription des examens bactériologiques et cyto-anatomopathologiques du liquide synovial prélevé au cours de cette ponction articulaire, de façon systématique, à partir d'un protocole formalisé</li> <li>- Dérogation 3 : La récupération et interprétation des résultats biologiques</li> </ul>	<p><b>Annexe(s) n° 4</b> <input checked="" type="checkbox"/> <u>Pour chaque dérogation,</u> <b>arbre décisionnel</b> guidant pas à pas l'intervention des délégués aux différentes étapes du protocole en associant une action à chaque situation identifiée sans que les</p>

<p><b>documentations à faire figurer en annexe, en sélectionnant celles qui sont pertinentes à l'exercice des dérogations.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Pour chaque dérogation, arbre décisionnel pour guider la prise de décision du délégué</li> <li>● Et le cas échéant             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Grille d'entretien pour le recueil d'informations</li> <li>- Ordonnance type pour une prescription de médicament</li> <li>- Tableau des normes attendues...</li> </ul> </li> </ul> <p><i>Nb: les <b>dérogations peuvent porter sur la réalisation d'examens cliniques ou complémentaires, la prescription d'examens ou de</b></i></p>		<p>délégués puissent effectuer un diagnostic ou un choix thérapeutique non prévus dans le protocole (cf. modèle infra)</p> <p><input type="checkbox"/> Grille d'entretien ou de consultation type : items d'interrogatoire et paramètres à recueillir par l'examen clinique, recherche des effets secondaires des traitements prescrits aux patients...</p> <p><input type="checkbox"/> Ordonnance(s) type de prescription des examens complémentaires et traitements envisagés (idéalement ces</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p><b>traitements, sans oublier celles relatives aux entretiens avec les patients et aux examens cliniques hors compétences des délégués.</b></p>		<p>modèles seront disponibles sur un système d'intervention accessible à l'équipe)  <input checked="" type="checkbox"/> Tableau récapitulatif des normes attendues et des critères d'interprétation des examens prescrits par le délégué</p>
V	<p><b>8. Modalités envisagées pour le partage des données de santé et la coopération entre délégués et délégués.</b></p>	<p><u>Modes de collecte, de traçabilité et de partage des données de santé entre délégués et délégués</u>  Dossier commun ORBIS  <u>Dossier utilisé</u> : informatique  <u>Si dossier informatique, Identifiant et mots de passe personnels</u> : oui</p>	
	<p><b>9. Modalités de transmission des informations à l'ensemble des professionnels de santé concernés par la prise en charge du patient afin d'assurer la continuité des soins</b></p>	<p><u>Au médecin traitant (fréquence, contenu...)</u>  Au sein du courrier de consultation ou du compte –rendu d'hospitalisation, notification de la réalisation de la ponction articulaire, et de l'opérateur (rhumatologue ou IDE)  <u>Aux autres professionnels de santé (fréquence, contenu...)</u>  Au sein du courrier de consultation ou du compte –rendu d'hospitalisation, notification de la réalisation de la ponction articulaire, et de l'opérateur (rhumatologue ou IDE)</p>	<p><b>Annexe (s) n° 5 le cas échéant</b>  -Modèle type de courrier de transmission au médecin traitant  -Modèle type de courrier de transmission aux autres</p>

	<i>Prioriser un cadre sécurisé de transmission</i>		<i>professionnels de santé</i>
VI	<b>10. Conditions d'expérience professionnelle et de formation complémentaire théorique et pratique requises de la part du ou des professionnels délégués</b>	<p><u>Prérequis : qualification (diplôme) et expérience professionnelle (durée et lieu d'expérience) des délégués</u> Infirmier(e) Diplômé(e) d'Etat avec 2 années révolues d'expérience en Rhumatologie hospitalière</p>	
		<p><u>Formation théorique</u> -Nombre d'heures : 6h -Compétences à acquérir en rapport avec les actes et activités délégués :  <ul style="list-style-type: none"> <li>- Être en capacité d'identifier les critères cliniques d'alerte nécessitant l'intervention du délégué</li> <li>- Diagnostiquer un épanchement de genou</li> <li>- Maîtrise les règles d'hygiène et d'asepsie d'une ponction de genou</li> <li>- Identifier les contres indications de la ponction de genou</li> <li>- Connaître complications de la ponction de genou</li> </ul> </p> <p>-Modalités de validation (<i>qui valide ; quel type de validation</i>) : 1 délégué, sous forme de QCM noté sur 20</p>	<p><b>Annexe(s) n°6 et 7</b> -Programme de formation (objectifs détaillés de formation, contenu, intervenants, modalités d'évaluation des compétences) ; - - Eventuellement grille d'évaluation des connaissances et des compétences</p>
		<p><u>Formation pratique</u> -Nombre d'heures : 12 -Modalités de la formation pratique :  <ul style="list-style-type: none"> <li>- Observation : Au moins 10 ponctions de genou expliquées et commentées par le délégué</li> <li>- Pratique : Au moins 10 ponctions de genou en présence du délégué et 10 ponctions avec le délégué à proximité</li> </ul> </p> <p>-Modalités de validation (<i>qui valide ; quel type de validation</i>) : Par 2 délégués, sous forme d'attestation d'acquisition de toutes les compétences nécessaires à l'application du protocole par le délégué</p>	
		<p><u>Modalités de maintien des compétences et de formation continue</u>  <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mises en situations organisées avec le délégué, le suivi des indicateurs du protocole, l'analyse des alertes au délégué, le suivi des événements indésirables</li> <li>- Réalisation d'au moins 20 ponctions de genou/ an par le délégué</li> <li>- Veilles documentaires et changements de dispositifs médicaux</li> </ul> </p>	



VII	11. Disponibilité et interventions requises du professionnel délégué	<p>Mode d'organisation en équipe pour assurer la <b>disponibilité d'un nombre suffisant de délégués</b> : 1 délégué référent par jour, planning mensuel mis à disposition des délégués</p> <p><u>Modalités de supervision par le délégué (présentiel, ou par télé Santé / téléphone) :</u> Délégué disponible par téléphone (DECT personnel), en mesure de venir auprès du délégué dans les 10 minutes suivant l'appel téléphonique</p> <p><u>Critères d'alerte par le délégué au délégué pour supervision ou réorientation, en précisant les délais de prise en charge :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Avant la ponction : <ul style="list-style-type: none"> <li>o Surdosage en anticoagulant : PEC par délégué dans l'heure</li> <li>o Refus du patient : PEC par délégué dans l'heure</li> <li>o Peau infectée en regard du point de ponction : annulation du geste</li> <li>o Prothèse de genou : décision médicochirurgicale sur la conduite à tenir</li> </ul> </li> <li>- Pendant la ponction : <ul style="list-style-type: none"> <li>o Echec de ponction : PEC par délégué dans la demie heure</li> <li>o Sortie accidentelle de l'aiguille : nouvelle ponction par délégué au décours immédiat</li> <li>o AES : application des procédure AES, relais par IDE concerné par le protocole de coopération ou délégué dans l'heure</li> </ul> </li> <li>- Après la ponction : <ul style="list-style-type: none"> <li>o Douleur : information du délégué si douleur persistante à 5 minutes</li> <li>o AES : application des procédure AES, relais par IDE concerné par le protocole de coopération ou délégué dans l'heure</li> </ul> </li> </ul>	
		<p><u>Modalités de gestion des urgences (mode de contact, délai d'intervention, conduite à tenir en cas de délégué absent ou non joignable)</u></p> <p>Si urgence vitale immédiate : Appel immédiat du réanimateur, puis appel du médecin délégué sur DECT En cas de délégué absent : contact sur DECT du chef de clinique référent du secteur concerné</p> <p>Si urgence non vitale : Appel dans les 5 minutes du médecin délégué sur DECT</p>	<p><b>Annexe(s) n° X</b> <b>le cas échéant</b> -Fiches pratiques de conduite(s) à tenir en cas d'urgence avec définition des</p>

		En cas de délégrant absent : appel du chef de clinique référent du secteur concerné sur DECT	facteurs de gravité
VII I	<b>12. Principaux risques liés à la mise en œuvre du protocole. Procédure d'analyse des pratiques et de gestion des risques.</b>	<p>Risques identifiés à chaque étape de la mise en œuvre du protocole, en indiquant les mesures préventives prévues pour chaque risque identifié :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Erreur de patient -&gt; pose de bracelet d'identification, prescription nominative ORBIS</li> <li>- Ponction sur peau infectée -&gt; validation de la ponction par délégrant</li> <li>- Ponction sur genou prothésé -&gt; validation de la ponction par délégrant</li> <li>- Ponction du mauvais côté -&gt; marquage du côté à ponctionner par le délégrant</li> <li>- Erreur de préparation de matériel -&gt; check list (annexe 11)</li> </ul> <p>Réunions de coordination et d'analyse de pratiques délégrants/dégrégués (<i>fréquence, composition ...</i>) Réunion semestrielle en présence de la cadre du service, médecin et IDE référents du protocole de coopération</p>	
	<b>13. Gestion des évènements indésirables (prioriser une organisation d'équipe)</b>	<p><u>Modalités de recueil des évènements indésirables</u> Les EI sont signalés sur un logiciel dédié (OSIRIS et/ou ORBIS)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Déclaration systématique d'EI par le délégué</li> <li>- Recueil systématique et analyse de situation réalisée par l'encadrement avec la Direction des soins, la Direction qualité, le délégué et le délégrant</li> <li>- La qualité de la prise en charge est évaluée par les audits du dossier de soins (traçabilité), les indicateurs de satisfaction des patients, du délégué et du délégrant, ainsi que le taux d'EI</li> <li>- Cette évaluation est faite lors des réunions d'analyse des pratiques mensuelles la 1ère année de la mise en place du protocole puis au moins chaque semestres les années suivantes</li> </ul> <p><u>Traçabilité</u> : Le dossier du patient inclus dans le PC fait partie intégrante du dossier patient informatisé</p> <p><u>Modalités d'analyse et de traitement des évènements indésirables</u> : Revue semestrielle des EI par comité mixte médical et paramédical</p>	
IX	<b>14. Indicateurs de suivi (seuls les cinq indicateurs signalés par une étoile* sont obligatoires). Préciser les</b>	<p><u>Nombre de patients effectivement pris en charge au titre du protocole*</u> :</p> <p>Taux d'adhésion au protocole : objectif 90% , seuil 45%</p> <p>Nombre de patients éligibles sur une année / Nombre de patients pris en charge au titre du protocole:</p> <p><u>Taux de reprise par le délégrant *</u>: objectif &lt;5%, seuil d'alerte 10%</p> <p>Nombre d'actes réalisés par le délégrant sur appel du délégué/Nombre d'actes réalisés par le délégué</p> <p><u>Taux d'EI déclarés*</u> : objectif 5%, seuil d'alerte 10%</p>	

<p><b>valeurs attendues et celles qui peuvent provoquer la suspension ou l'arrêt du protocole</b></p> <p><b>Nb : un événement indésirable associé aux soins (EIAS) est un événement inattendu qui perturbe ou retarde le processus de soin, ou impacte directement le patient dans sa santé.</b></p> <p><b>Un événement indésirable est dit grave s'il provoque un déficit fonctionnel permanent pour le patient, la mise en jeu de son pronostic vital ou son décès (source HAS)</b></p>	<p>Nombre d'événements indésirables déclarés*/nombre d'actes réalisés par le délégué</p> <p><u>Nombre d'EIG déclarés*</u> (suspension ou arrêt du protocole si &gt;0) :</p>	
	<p><u>Taux de satisfaction des patients (optionnel) :</u></p> <p>Nombre de patients ayant répondu « satisfait » ou « très satisfait » au questionnaire / Nombre de patients inclus ayant répondu au questionnaire :</p>	<p><b>Annexe(s) n° 8 le cas échéant</b></p> <p>-Questionnaire de satisfaction patient</p>
	<p><u>Taux de satisfaction des professionnels de santé* : objectif 80%, seuil d'alerte &lt;50%</u></p> <p>Nombre de professionnels ayant répondu « satisfait » ou « très satisfait » au questionnaire / Nombre de professionnels ayant répondu au questionnaire :</p>	<p><b>Annexe(s) n° 9 et 10 le cas échéant</b></p> <p>-Questionnaire de satisfaction délégués / délégués - Y inclure une échelle binaire satisfait / non satisfait et une question sur la fréquence de sollicitation des délégués par les délégués (très fréquente, fréquente, rare, très rare)</p>
	<p><u>Impact sur le résultat ou sur l'organisation des soins au regard des effets attendus :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Améliorer l'accès aux soins</li> <li>- Réduction du temps de prise en charge</li> <li>- Augmentation de l'activité</li> <li>- Augmenter l'attractivité des services de rhumatologie de l'AP-HP pour le PM et PNM</li> </ul>	
<b>X</b>	<p><b>15. Références bibliographiques</b></p>	<p>- <u>Recommandations professionnelles (HAS, autres recommandations reconnues, recommandations étrangères reconnues) : Pas de recommandation HAS ni étrangères concernant la ponction de genou</u></p>

	<p>(recommandations de bonnes pratiques et références réglementaires)</p>	<p>- Textes réglementaires (inclure références réglementaires de l'activité habituelle de la structure, du délégué, ...) : pas de texte réglementaires correspondant</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <a href="https://presse.inserm.fr/1-francais-sur-2-souffre-de-douleurs-articulaires/25303/#:~:text=En%20France%20pr%C3%A8s%20de%204000,au%20vieillissement%20de%20la%20population.">https://presse.inserm.fr/1-francais-sur-2-souffre-de-douleurs-articulaires/25303/#:~:text=En%20France%20pr%C3%A8s%20de%204000,au%20vieillissement%20de%20la%20population.</a></li> <li>2. <a href="https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2020-08/er1085-2.pdf">https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2020-08/er1085-2.pdf</a></li> <li>3. <a href="https://www.urps-med-idf.org/22792-2/#:~:text=La%20r%C3%A9gion%20Ile%20de%20France,organiser%20en%20p%C3%A9riode%20de%20p%C3%A9nurie.">https://www.urps-med-idf.org/22792-2/#:~:text=La%20r%C3%A9gion%20Ile%20de%20France,organiser%20en%20p%C3%A9riode%20de%20p%C3%A9nurie.</a></li> <li>4. Gachoud D, Guinot-Bourquin S, Monti M, Dudler J. [Arthrocentesis and joint infiltration]. Rev Med Suisse. 29 oct 2008;4(177):2330-2, 2334-6.</li> <li>5. Schumacher HR, Chen LX, Glick L. Evaluation of a knee and shoulder arthrocentesis training program for primary care providers. J Rheumatol. oct 2008;35(10):2083-4.</li> </ol>	
--	---------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

**Rappel des annexes obligatoires à joindre**

Annexe 2	Document d'information des patients et de recueil de consentement en cas de consentement écrit
Annexe 3	Algorithme décrivant le parcours du patient
Annexe 4	Arbre de décision pour chaque dérogation
Annexe 6	Programme de formation des délégués
Annexe 9 et 10	Outils et questionnaires utilisés pour le recueil de la satisfaction des professionnels de santé

## Table des matières

ANNEXE 1 Objectifs généraux, contexte et présentation du protocole.....	14
PROCEDURE DETAILLEE DE PONCTION DE GENOU.....	14
1. OBJET .....	15
2. DOMAINE D'APPLICATION ET PERSONNES CONCERNEES.....	16
3. DOCUMENTS DE REFERENCE.....	16
4. DESCRIPTION .....	16
4.a Prescription de la ponction évacuatrice de genou .....	16
4.b Les moyens et matériel .....	17
4.c La mise en oeuvre.....	18
ANNEXE 2 : LETTRE D'INFORMATION ET CONSENTEMENT DU PATIENT .....	20
ANNEXE 2 bis : LETTRE D'INFORMATION ET CONSENTEMENT DU REPRESENTANTS LEGAL POUR LES MINEURS ET MAJEUR SOUS PROTECTION JURIDIQUE.....	21
ANNEXE 3 : ALGORITHME DE PRISE EN CHARGE.....	22
ANNEXE 4 : ARBRE DECISIONNEL DE CHAQUE DEROGATION .....	23
ANNEXE 5 : MODELE TYPE DE COURRIER DE TRANSMISSION.....	27
ANNEXE 6 : PROGRAMME DE FORMATION THEORIQUE .....	28
ANNEXE 7 : VALIDATION DE LA FORMATION.....	30
ANNEXE 8 : QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION PATIENT (OPTIONNEL).....	31
ANNEXE 9 : QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION POUR LE DELEGUE .....	32
ANNEXE 10 : QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION POUR LE DELEGANT .....	34
ANNEXE 11 : CHECK LIST PONCTION EVACUATRICE DE GENOU .....	36

## ANNEXE 1 Objectifs généraux, contexte et présentation du protocole

### PROCEDURE DETAILLEE DE PONCTION DE GENOU

Rédigé par : (nom/fonction)	Dr Ebstein / praticien hospitalier en rhumatologie M.C Gallais / cadre de santé M. Dousset / Infirmière F. Nagre / Infirmier	Date de création :	Date de mise à jour :
Validé par (nom, fonction, signature)	Mme BERNIER / Cadre supérieur du DMU Pr P. Dieudé / chef du service de rhumatologie	Date d'application :	
Approuvé par :	Directeur qualité gestion des risques-droits des patients	Date de péremption :	

## 1. OBJET

Environ 600 000 patients souffrent de rhumatismes inflammatoires en France (source INSERM 2016 [1]), exposant fréquemment à une arthrite touchant le genou. 10 millions de français souffrent d'arthrose, dont 30% sont localisés au genou (source INSERM 2016, [1]), exposant au risque de poussée avec épanchement intra-articulaire.

D'après l'étude de la DREES de 2018 : le délai moyen de consultation pour un rhumatologue était de 45 jours [2]. La région Ile de France a perdu 92 rhumatologues depuis 2010 [3]. La projection de la démographie médicale fait craindre un allongement du délai de consultation aux vues de la moyenne d'âge des rhumatologues en Ile-de-France et de la diminution du maillage territorial : plus de la moitié a plus de 60 ans, le tiers plus de 65 ans (communiqué AFLAR octobre 2022).

En rhumatologie à l'hôpital Bichat, tous secteurs confondus, en 2021 : il y a eu 214 ponctions de genou (code NZJB001 et NZHB002, source PMSI).

Dans les autres services de l'hôpital, seuls 2 actes de paracentèse du genou ont été codés (en consultation d'orthopédie, source PMSI).

Les objectifs de la délégation de ce geste technique au PNM IDE sont multiples

### **Patient :**

- Amélioration de la qualité de la prise en charge
- Réduction de délais d'accès au soin
- Favorise une prise en charge ambulatoire (améliorer son confort de vie)
- Reprise rapide d'une activité professionnelle

**Délégué :** Elargir et reconnaître ses compétences, optimiser la gestion des activités de soins, gain de temps dans la mise en œuvre de la prise en charge du patient

**Délégant :** Recentrer le temps médical libéré sur le suivi médical et la recherche

### **Institution :**

- Améliorer l'accès aux soins
- Réduction du temps de passage au SAU
- Favoriser la prise en charge ambulatoire
- Augmenter l'attractivité des services de rhumatologie de l'AP-HP pour le PM et PNM, en tant que centre expert, unique en France
- Favoriser le développement des compétences des IDE à travers une démarche de service et pérenniser le recrutement

## 2. DOMAINE D'APPLICATION ET PERSONNES CONCERNÉES

Cette procédure s'adresse aux IDE concernées par le protocole de coopération uniquement, dans la prise en charge du gonflement articulaire de genou des patients adressés dans le service de rhumatologie de l'hôpital Bichat, groupe hospitalier HUPNVS.

## 3. DOCUMENTS DE REFERENCE

1. <https://presse.inserm.fr/1-francais-sur-2-souffre-de-douleurs-articulaires/25303/#:~:text=En%20France%20pr%C3%A8s%20de%204000,au%20vieillissement%20de%20la%20population.>
2. <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2020-08/er1085-2.pdf>
3. <https://www.urps-med-idf.org/22792-2/#:~:text=La%20r%C3%A9gion%20Ile%2Dde%2DFrance,organiser%20en%20p%C3%A9riode%20de%20p%C3%A9nurie.>
4. Gachoud D, Guinot-Bourquin S, Monti M, Dudler J. [Arthrocentesis and joint infiltration]. Rev Med Suisse. 29 oct 2008;4(177):2330-2, 2334-6.
5. Schumacher HR, Chen LX, Glick L. Evaluation of a knee and shoulder arthrocentesis training program for primary care providers. J Rheumatol. oct 2008;35(10):2083-4.

## 4. DESCRIPTION

### 4.a Prescription de la ponction évacuatrice de genou

Le médecin rhumatologue évalue le patient en consultation ou en hospitalisation, prescrit la ponction évacuatrice et exploratrice de genou (paracentèse), les examens biologiques du liquide synovial.

Le médecin vérifie l'absence de contre-indications à la réalisation de l'acte infirmier et la note dans le dossier du patient. Les contre-indications à la paracentèse sont :

- L'absence de marquage du côté atteint
- Genou avec prothèse en place, quel que soit le type de matériel prothétique
- Suspicion de bursite pré-rotulienne aiguë bactérienne
- Suspicion d'érysipèle local



- Diagnostic de surdosage en anticoagulant
- Patient en isolement pour aplasie
- Patient instable sur le plan hémodynamique : hypotension artérielle, avec une pression systolique inférieure à 90 mm Hg ou une pression artérielle moyenne (PAM) inférieure à 65 mm Hg
- Patient agité

Le médecin explique au patient le déroulement de l'acte pratiqué par un(e) IDE, remet la note d'information. Le consentement ou le refus du patient sera consigné dans son dossier.

Le patient sera pris en charge par un(e) IDE concerné par le protocole de coopération, du service de rhumatologie.

#### 4.b Les moyens et matériel

##### **La chambre du patient**

Chambre individuelle ou double, 1 lit ou fauteuil médicalisé à hauteur variable, un adaptable, une télévision, une chaise, un fauteuil, un pied à perfusion, un vestiaire pour les effets personnels du patient si besoin.

##### **Le dossier du patient**

Les étiquettes au nom du patient, la prescription informatisée des examens du liquide synovial.

##### **Le poste de soins**

Équipé d'un ordinateur, un téléphone, un système d'appel des chambres, un plan de travail, une armoire de rangement (tubes de prélèvement), le dispositif d'acheminement des examens.

##### **Le Kit de ponction évacuatrice de genou**

- 1 paire de gants stériles,
- 1 masque, 1 tablier
- des compresses stériles,
- 1 flacon d'antiseptique alcoolique type polyvidone iodée, chlorhexidine alcoolique
- 1 aiguille 21G x 2 " (0.8x50mm)
- 2 seringues de 10mL non visées
- 2 tubes sec de 10 ml, 2 flacons d'hémoculture

- 1 mépore 5x7cm
- 1 fût Piquant Coupant Tranchant, sacs DASRI et DAOM

#### 4.c La mise en oeuvre

Le patient est hospitalisé dans la structure *ad-hoc* (HDJ, hospitalisation de semaine, hospitalisation traditionnel ou centre de l'arthrite aigüe (à compter du 01/10/2023). Il a été accueilli au préalable par le secrétaire du secteur après pose du bracelet d'identification et installé en chambre par l'aide-soignante.

L'identité du patient et la pose du bracelet d'identification du patient est vérifiée par l'IDE.

L'IDE interroge le patient sur son état de santé, vérifie l'absence de contre-indication à la paracentèse.

L'IDE recueille les paramètres vitaux (pouls, tension artérielle, température), évalue la douleur et les note dans le dossier de soins informatisé. Enfin l'IDE effectue un examen comparatif des 2 genoux et note l'aspect local du genou à ponctionner.

Le médecin est alerté si une anomalie est détectée, il décide de l'indication de la paracentèse de genou, de sa délégation ou de l'effectuer lui-même voire de l'annuler.

L'IDE explique au patient le déroulement de la paracentèse du genou.

#### **Dans la chambre du patient**

Le patient est installé, en décubitus dorsal, le genou en extension, la tête légèrement surélevée.

L'IDE dispose du kit de matériel nécessaire à la ponction, effectue une friction hydroalcoolique des mains. L'IDE réalise l'examen du genou du patient, vérifie que le marquage du côté atteint est bien présent. Elle repère la zone de ponction située à 1cm en proximal et inférieur du quadrant supéro-externe de la patella.

#### **La paracentèse est réalisée dans des conditions strictes d'asepsie :**

Après une friction hydro-alcoolique des mains, l'IDE se munit d'un masque chirurgical et d'un tablier. L'IDE effectue une friction hydro-alcoolique des mains puis réalise l'antisepsie cutanée sur peau visuellement propre en respectant les temps d'antisepsie (application antiseptique - séchage) –et les temps de contact. Ensuite l'IDE effectue une nouvelle friction hydro-alcoolique des mains avant de mettre les gants stériles. L'IDE réapplique une solution antiseptique.

L'aiguille 21G est insérée au site de ponction précédemment défini, perpendiculairement au plan cutané, jusqu'à atteindre la cavité articulaire. L'aiguille est reliée à une seringue de 10mL non

vissée. Le liquide synovial est aspiré. Une fois la seringue pleine, l'IDE désadapte la seringue, la repose sur le champ stérile, revisse une nouvelle seringue de 10mL non vissée et poursuit l'évacuation. Si la seringue est à nouveau remplie, la seringue est désadaptée, le liquide vidé dans une poubelle DASRI (sans contact entre la seringue et le matériel de recueil), et la seringue à nouveau vissée. L'opération sera répétée autant de fois que nécessaire.

Une fois l'épanchement évacué, l'aiguille est retirée, avec la seringue.

La seringue conservée permettra d'analyser le liquide. Les prélèvements systématiques sont :

- Bactériologie du liquide articulaire+/- ensemencement du liquide articulaire sur flacon d'hémoculture après avoir enlevé l'opercule du flacon d'hémoculture et désinfecté avec du bactiseptic la membrane en caoutchouc.
- Cytologie-Anatomopathologie
- Recherche de microcristaux.

Ces éléments permettent une évaluation du liquide synovial.

### **La surveillance et complications éventuelles**

L'IDE surveille le point de ponction et évalue la douleur.

### **Dans le poste de soins**

L'IDE récupère par voie informatique les résultats des examens biologiques du liquide synovial.

Le médecin réalise l'entretien final avec les résultats des examens en cas de liquide macroscopiquement trouble, initie ou adapte le traitement si besoin. Il rédige un compte-rendu de la séance dans le dossier médical, signe l'autorisation de sortie si patient concerné.

Il peut, en raison des résultats biologiques et de l'état clinique, hospitaliser le patient.

L'IDE inscrit dans le dossier de soins tous les éléments significatifs survenus au cours de la paracentèse, note le volume de liquide synovial prélevé et le nombre de tubes envoyés (bacterio/cyto/microcristaux).

## ANNEXE 2 : LETTRE D'INFORMATION ET CONSENTEMENT DU PATIENT

### **Note d'information et consentement patient**

#### **Protocole de coopération**

« Information et consentement patient »

« Madame, Monsieur,

Le service de RHUMATOLOGIE de l'hôpital Bichat, groupe HUPNVS– (Pr DIEUDE – Marie-Christine GALLAIS, Cadre de santé) adhère au protocole de coopération « Réalisation d'une ponction articulaire de genou à visée diagnostique et évacuatrice par un(e) infirmier(e) en lieu et place d'un médecin rhumatologue ». Il est proposé que l'infirmier spécifiquement formé(e) dans le cadre de ce protocole réalise la ponction de genou. En cas de problème le médecin est immédiatement alerté.

Dans le cas où vous ne souhaitez pas être inclus dans ce protocole de coopération vous bénéficierez du circuit habituel par une prise en charge médicale.

L'équipe est à votre disposition pour toute information complémentaire »

## ANNEXE 2 bis : LETTRE D'INFORMATION ET CONSENTEMENT DU REPRESENTANTS LEGAL POUR LES MINEURS ET MAJEUR SOUS PROTECTION JURIDIQUE

### Note d'information aux patients et à leur famille

#### Protocole de coopération

Madame, Mademoiselle, Monsieur

Votre prise en charge pour ponction évacuatrice de genou dans le service de RHUMATOLOGIE – (Pr DIEUDE – Marie-Christine GALLAIS, Cadre de santé s'inscrit dans le cadre d'une coopération entre médecin et infirmiers diplômés d'état (IDE) formés autorisant les IDE formés à réaliser la ponction évacuatrice de genou.

(Description du protocole)

Ces protocoles de coopération sont autorisés par le code de la santé publique (Articles L 4011-1, L 4011-2, L 4011-3) qui a prévu leur évaluation et leur autorisation par les autorités de santé compétentes.

L'Agence Régionale de Santé ainsi que la direction du groupe hospitalier ont donné leur accord pour la mise en place de ce protocole.

Un exemplaire du protocole est consultable à votre demande et peut vous être expliqué.  
L'équipe médicale reste à votre disposition pour toute information complémentaire.

Je soussigné(e) : \_\_\_\_\_

Résidant à l'adresse suivante : \_\_\_\_\_

Ayant la qualité de :

Représentant légal pour les mineurs de plus de 15 ans ou les patients majeurs sous protection juridique

- déclare avoir reçu une information claire sur ce protocole, délivrée au cours d'un entretien individuel.

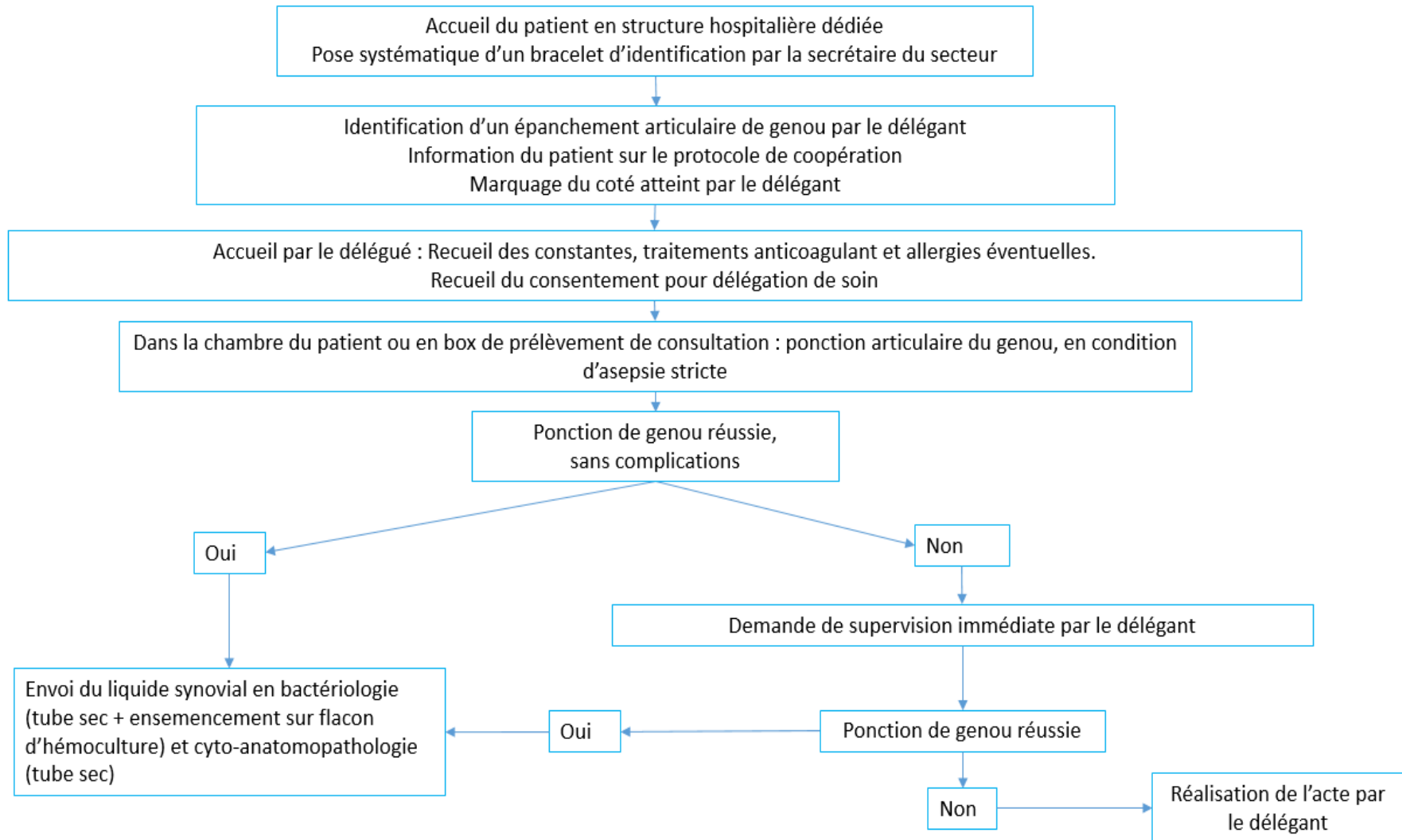
- Déclare être informé que le présent document sera conservé dans le dossier médical.

Accepte la participation au protocole de coopération

Ou

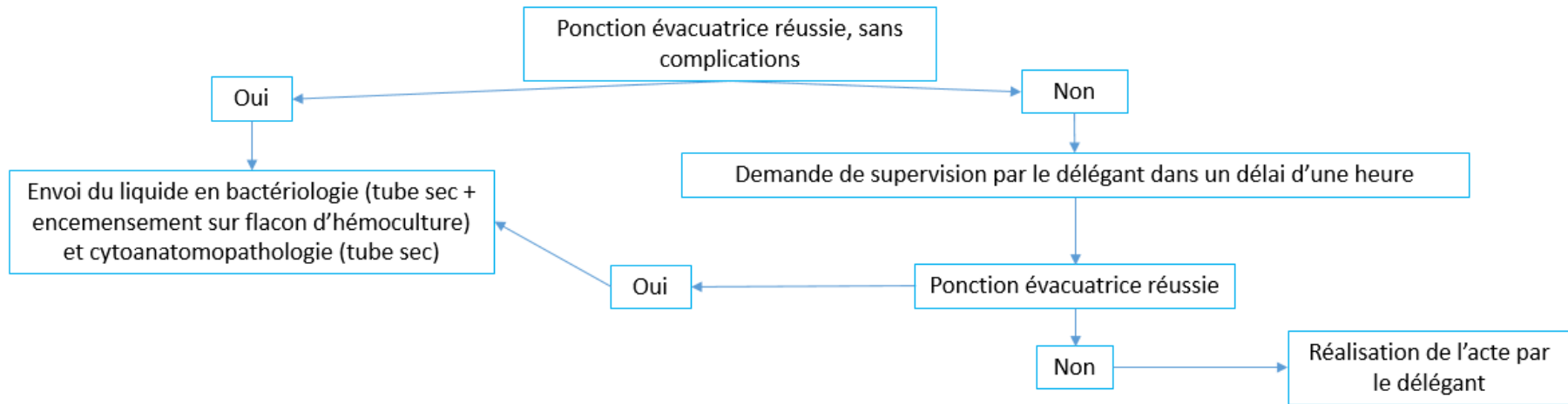
Refuse la participation au protocole de coopération

### ANNEXE 3 : ALGORITHME DE PRISE EN CHARGE

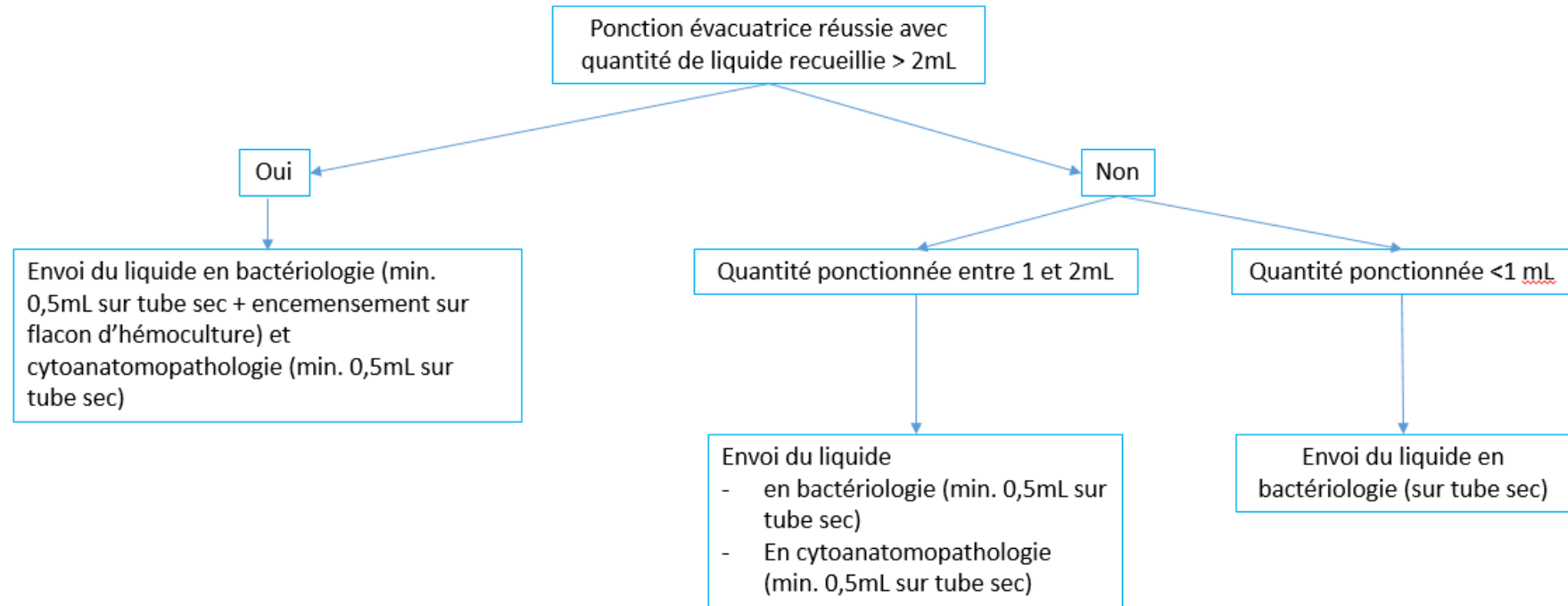


## ANNEXE 4 : ARBRE DECISIONNEL DE CHAQUE DEROGATION

### 4.1 Acte dérogatoire 1



#### 4.2 Acte dérogatoire 2

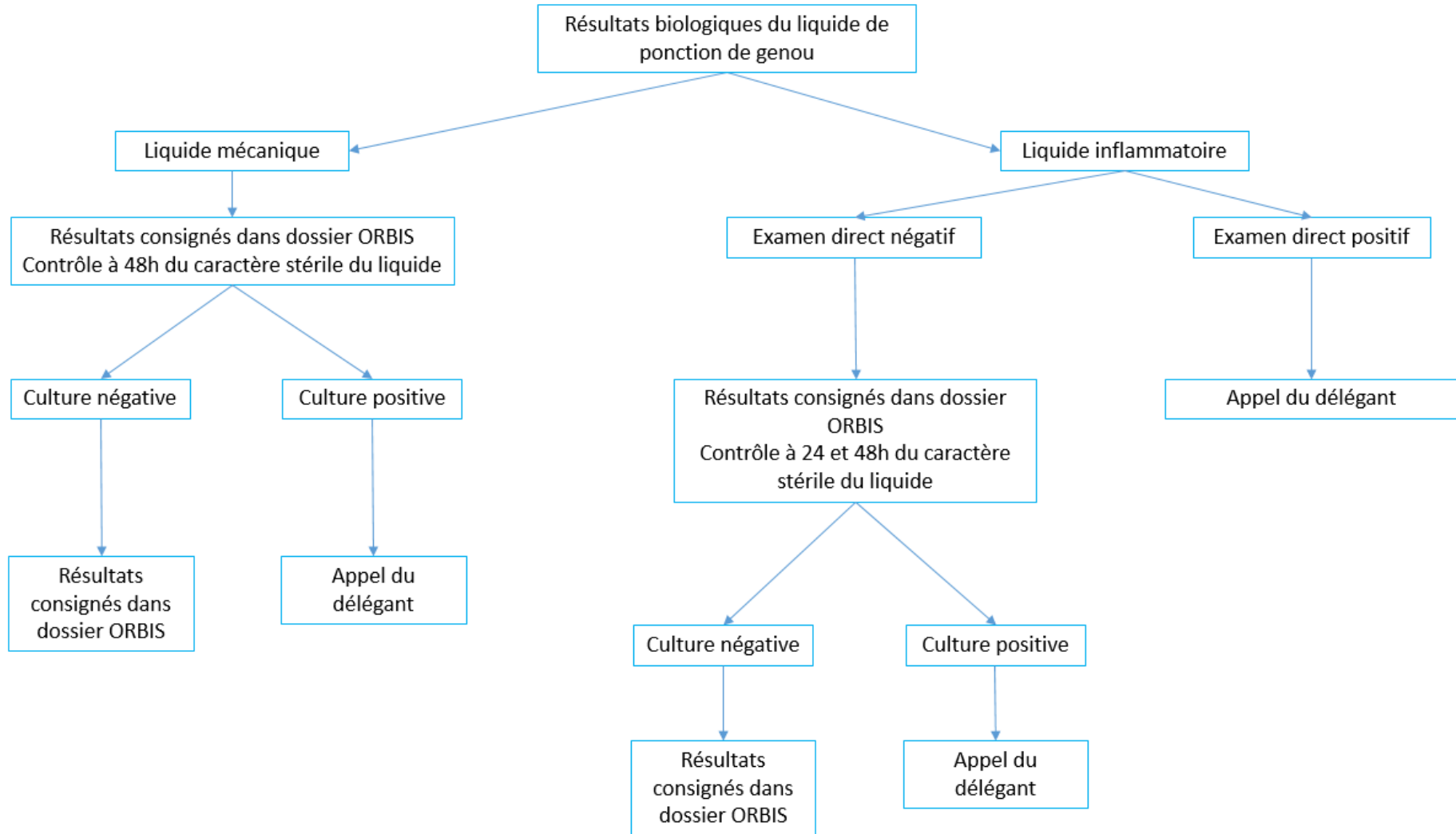




### 4.3 Acte dérogatoire 3

#### Rappel des normes - Caractéristiques du liquide synovial

<b>Aspect macroscopique</b>	<b>Clair, jaune citrin</b> <i>prévenir le médecin si aspect purulent (trouble)</i>
<b>Cytologie</b>	<b>Liquide mécanique : &lt; 2000 cellules/mm<sup>3</sup></b> <b>Liquide inflammatoire &gt; 2000 cellules/mm<sup>3</sup></b>
<b>Bactériologie</b>	<b>Examen direct + culture stérile à 48h</b> prévenir le médecin si examen direct ou culture positive



## ANNEXE 5 : MODELE TYPE DE COURRIER DE TRANSMISSION

Cher confrère,

Monsieur/ Mme .... Née le xx/xx/xx a eu ce xx/xx/xx une ponction de genou, réalisée par un IDE dans le cadre du protocole de coopération « Réalisation d'une ponction articulaire de genou à visée diagnostique et évacuatrice par un(e) infirmier(e) en lieu et place d'un médecin rhumatologue ».

Les prélèvements ont été envoyés en :

- Bactériologie du liquide articulaire +/- *ensemencement du liquide articulaire sur flacon* d'hémoculture
- Cytologie-Anatomopathologie
- Recherche de microcristaux.

Les résultats seront accessibles dans 48h.

Bien cordialement,

L'IDE Délégué pour le médecin rhumatologue délégant

## ANNEXE 6 : PROGRAMME DE FORMATION THEORIQUE

### **Projet de coopération entre professionnels de santé :**

Réalisation d'une ponction évacuatrice de genou par un(e) infirmier(e) en lieu et place d'un médecin

### **Programme de formation théorique du délégué**

#### Objectifs

Transmettre les savoirs théoriques nécessaires à la réalisation d'une ponction évacuatrice de genou à visée évacuatrice par un infirmier délégué

#### Contenu

##### **1. Anatomie du genou et épanchement**

Durée : 2h

Intervenants : Docteur OTTAVIANI (Rhumatologue - Hôpital Bichat)

- Anatomie du genou
- Physiopathologie de l'épanchement de genou
- Diagnostic clinique d'un épanchement de genou
- Etiologies des épanchements de genou
- Intérêt de la ponction

##### **2. Hygiène et asepsie au cours d'une ponction évacuatrice de genou**

Durée : 1 h

Intervenants : Docteur GERA (service EPRI - Hôpital Bichat), Docteur EBSTEIN (Rhumatologue - Hôpital Bichat)

- Notion d'hygiène
- Le port du masque
- Le port des gants
- La technique d'hygiène des mains

- L'antisepsie cutanée
- L'élimination des déchets
- Infection post ponction de genou

### **3. Atelier de simulation – ponction évacuatrice de genou**

Durée : 2h

Intervenants : Docteur EBSTEIN (Rhumatologue - Hôpital Bichat)

### **4. Identification des principales contre-indications à la ponction évacuatrice de genou**

Durée : 1h

Intervenants : Docteur FORIEN (Rhumatologue - Hôpital Bichat)

- Ponction de genou et hémostasie
- Ponction de genou et matériel
- Ponction de genou et infection cutanée

## ANNEXE 7 : VALIDATION DE LA FORMATION

### DMU LOCOMOTION - SERVICE DE RHUMATOLOGIE – Pr Dieudé

#### FICHE EVALUATION DES COMPETENCES DU DELEGUE PAR LE DELEGANT

**NOM DU DELEGUE :**

**DATE :**

#### Connaissance théorique

	Oui	Non	A Approfondir
Diagnostic épanchement de genou			
Règles d'hygiène et d'asepsie			
Contres indications de la ponction de genou			
Complications de la ponction de genou			

#### Connaissance pratique :

10 ponctions en présence du délégrant, 10 ponctions avec délégrant à proximité

	Oui	Non	A approfondir
Connaissance du repérage			
Installation du patient			
Technique de la ponction			
Respect des règles d'asepsie			

## ANNEXE 8 : QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION PATIENT (OPTIONNEL)

Madame, monsieur,

Vous avez bénéficié au cours de votre prise en charge dans le service de rhumatologie de l'hôpital Bichat d'une ponction évacuatrice de genou par un(e) infirmier diplômé d'état. Ce questionnaire est destiné à recueillir votre degré de satisfaction vis-à-vis de votre prise en charge

**Nom :** **Prénom :** **(étiquette patient)**

**Date de la ponction :**

Etes- vous satisfait de l'accueil dans le service ?

**A-** Très satisfaisant  **B-** Satisfaisant  **C-** Peu satisfaisant  **D-** Pas satisfaisant

Etes-vous satisfait de l'accueil par l'infirmier(e) ?

**A-** Très satisfaisant  **B-** Satisfaisant  **C-** Peu satisfaisant  **D-** Pas satisfaisant

Etes-vous satisfait des informations reçues avant la ponction ?

**A-** Très satisfaisant  **B-** Satisfaisant  **C-** Peu satisfaisant  **D-** Pas satisfaisant

Si non, préciser

Etes-vous satisfait des informations reçues après la ponction ?

**A-** Très satisfaisant  **B-** Satisfaisant  **C-** Peu satisfaisant  **D-** Pas satisfaisant

Pourriez-vous entourer sur une échelle de 0 à 10 votre niveau de douleur lors de la réalisation de la ponction de genou (0 étant pas de douleur, et 10 une douleur maximale imaginaire)

0 / 1 / 2 / 3 / 4 / 5 / 6 / 7 / 8 / 9 / 10

Etes-vous satisfait de la prise en charge de la douleur au cours de la ponction évacuatrice de genou ?

**A-** Très satisfaisant  **B-** Satisfaisant  **C-** Peu satisfaisant  **D-** Pas satisfaisant

Accepteriez-vous, si une prochaine ponction est nécessaire, qu'elle soit faite par l'infirmier(e) ?

Oui  Non

Pourquoi ?

Date :

Signature patient :

## ANNEXE 9 : QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION POUR LE DELEGUE

Madame, Monsieur,

Vous avez adhéré au protocole de coopération « Ponction évacuatrice de genou par un IDE en lieu et place du médecin rhumatologue ». Nous vous remercions de votre implication et souhaitons recueillir votre avis sur l'application de ce protocole en répondant aux questions suivantes.

**Date :** .....

**Nom**

**Prénom**

### Effets sur le délégué lui-même :

1. Pour l'application du protocole de coopération, la formation théorique et pratique que vous avez reçue vous a paru ?

**A-** Très satisfaisante     **B-** Satisfaisante     **C-** Peu satisfaisante     **D-** Pas satisfaisante  
Pourquoi ?

.....

2. Globalement, la mise en œuvre du protocole de coopération vous paraît ?

**A-** Très satisfaisante     **B-** Satisfaisante     **C-** Peu satisfaisante     **D-** Pas satisfaisante  
Pourquoi ?

.....

3. La disponibilité des délégants vous semble ?

**A-** Très satisfaisante     **B-** Satisfaisante     **C-** Peu satisfaisante     **D-** Pas satisfaisante  
Pourquoi ?

.....

4. Globalement, les relations avec les délégants sont ?

**A-** Très satisfaisante     **B-** Satisfaisante     **C-** Peu satisfaisante     **D-** Pas satisfaisante  
Pourquoi ?

.....

5. Globalement, l'intérêt du protocole de coopération pour votre pratique professionnelle vous semble ?

**A-** Très satisfaisante     **B-** Satisfaisante     **C-** Peu satisfaisante     **D-** Pas satisfaisante  
Pourquoi ?

.....

### Effet sur les patients :

5. Êtes-vous satisfait de la prise en charge des patients ?

**A-** Très satisfaisante     **B-** Satisfaisante     **C-** Peu satisfaisante     **D-** Pas satisfaisante  
Pourquoi ?

.....

Dans l'ensemble, êtes-vous satisfait de la mise en place du protocole de coopération ?

Oui

Non



Merci de nous faire part de vos éventuelles remarques / suggestions

## ANNEXE 10 : QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION POUR LE DELEGANT

Madame, Monsieur,

Vous avez adhéré au protocole de coopération « Ponction évacuatrice de genou par un IDE en lieu et place du médecin rhumatologue ». Nous vous remercions de votre implication et souhaitons recueillir votre avis sur l'application de ce protocole en répondant aux questions suivantes.

**Nom :**

**Prénom :**

**Date :** .....

1. Êtes-vous satisfait par la formation initiale et continue reçue par les délégué(e)s ?

**A-** Très satisfaisante     **B-** Satisfaisante     **C-** Peu satisfaisante     **D-** Pas satisfaisante

Pourquoi ?

.....

2. Globalement, la mise en œuvre du protocole de coopération vous paraît ?

**A-** Très satisfaisante     **B-** Satisfaisante     **C-** Peu satisfaisante     **D-** Pas satisfaisante

Pourquoi ?

.....

3. La fréquence de sollicitation par les délégué(e)s vous semble ?

**A-** Très satisfaisante     **B-** Satisfaisante     **C-** Peu satisfaisante     **D-** Pas satisfaisante

Pourquoi ?

.....

4. Globalement, les relations avec les délégué(e)s sont ?

**A-** Très satisfaisante     **B-** Satisfaisante     **C-** Peu satisfaisante     **D-** Pas satisfaisante

Pourquoi ?

.....

5. Globalement, Êtes-vous satisfait de la prise en charge des patients par le délégué ?

**A-** Très satisfaisante     **B-** Satisfaisante     **C-** Peu satisfaisante     **D-** Pas satisfaisante

Pourquoi ?

.....

6. La mise en place du protocole de coopération sur l'optimisation de votre temps et charge de travail vous paraît ?

**A-** Très satisfaisante     **B-** Satisfaisante     **C-** Peu satisfaisante     **D-** Pas satisfaisante

Pourquoi ?

.....

Dans l'ensemble, êtes-vous satisfait de la mise en place du protocole de coopération ?

Oui

Non

Merci de nous faire part de vos éventuelles remarques / suggestions



## ANNEXE 11 : CHECK LIST PONCTION EVACUATRICE DE GENOU

**Etiquette patient**

**Date de la ponction :**

**Médecin prescripteur :**

**IDE Délégué :**

Pose bracelet identification	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Consentement oral et informations données	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Installation du patient (décubitus dorsal, jambes tendues, tête légèrement surélevée)	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Vérification de l'état cutané de la zone de ponction	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Marquage du côté à ponctionner	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Attente spontanée du séchage de l'antiseptique	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

### Matériel

Solution hydro-alcoolique	<input type="checkbox"/>	2 seringues de 10mL non vissées	<input type="checkbox"/>
Gants stériles	<input type="checkbox"/>	2 tubes sec de 10 ml	<input type="checkbox"/>
Masque	<input type="checkbox"/>	Flacon aérobie et anaérobie d'hémoculture	<input type="checkbox"/>
Compresse stériles	<input type="checkbox"/>	Mépure 5x7cm	<input type="checkbox"/>
Antiseptique local	<input type="checkbox"/>	Fût Piquant Coupant Tranchant	<input type="checkbox"/>
1 aiguille 21G x 2 '' (0.8x50mm)	<input type="checkbox"/>	Sacs DASRI et DAOM	<input type="checkbox"/>
1 tablier	<input type="checkbox"/>		