



Prise en charge de l'urgence vitale

à l'AP-HP



Dr Yên-Lan Nguyen, Christine Guéri

Service risques et vigilances
DPQAM, Direction Qualité Partenariat Patient

Dr David Osman

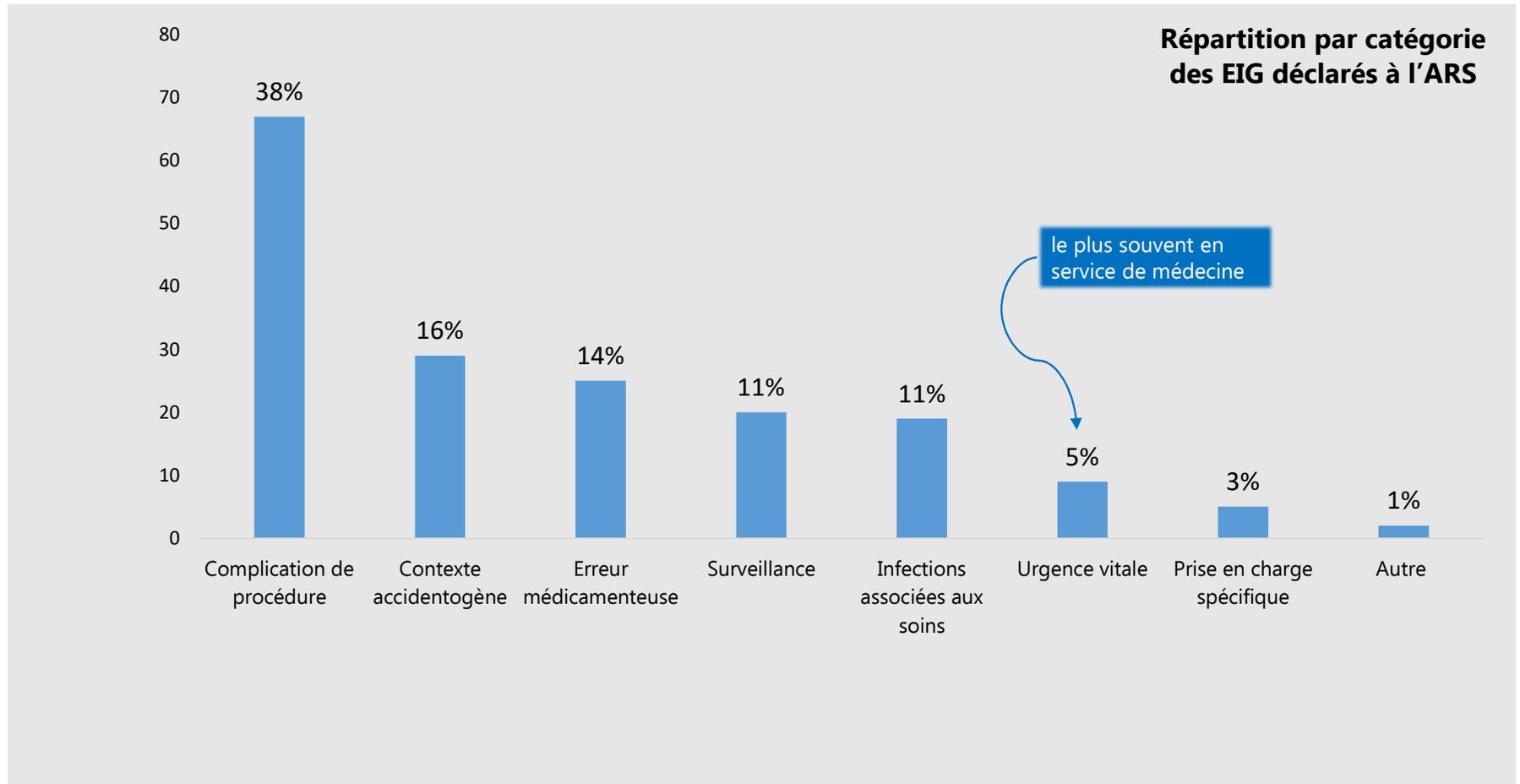
Praticien Hospitalier – Médecine Intensive Réanimation, Hôpital Bicêtre
Coordonnateur de la Gestion des Risques Associés aux soins (CGRAS), AP-HP

24 Mai 2023



Thématique récurrente dans le bilan des EIG

Bilan 2022
EIG APHP





Des analyses faites par les équipes en RMM de plus en plus précises

Facteurs contributifs:

- **Connaissances et aux ressources:**
 - gestion de l'urgence vitale
 - numéro d'appel
 - manque de matériel
 - disponibilité des médicaments nécessaires à cette prise en charge
- **Compétences non techniques:**
 - appel à l'aide
 - leadership
 - partage des tâches
 - communication sécurisée ...

... mais les analyses révèlent aussi:

- Défauts d'anticipation des risques
 - hémorragique, détresse respiratoire
- Défauts de surveillance
 - y compris chez des patients « monitorés »
- Défaut de communication avec la famille
 - auquel on peut peut-être rattacher un recours insuffisant à l'autopsie



Actions mises en œuvre

Bilan 2022
EIG APHP

- **Formations** aux gestes d'urgence vitale pour médecins et équipes paramédicales
- Mise à jour de la procédure d'urgence vitale avec aides cognitives
- Mise en place d'une procédure de vérification régulière du chariot d'urgence vitale
- Harmonisation des DSA au sein d'un même bâtiment



Critère impératif de la V2020: critère 3.6-05

- Tous les secteurs de l'établissement peuvent appeler un médecin compétent pour intervenir en cas d'urgence vitale grâce à un numéro d'appel dédié.
- Une analyse du dispositif permet de valider son efficacité: plan de formation, pilotage du parc de matériel d'urgence et de ses dotations, exercices de mises en situation
- **Les professionnels sont régulièrement formés aux gestes de première urgence et réalisent des exercices de mise en situation**
- Les chariots d'urgence sont contrôlés dans les unités de soins et leur vérification est tracée
- Les matériels (chariots, sacs) dédiés à la prise en charge des urgences vitales sont aisément et rapidement accessibles par les professionnels habilités à intervenir en cas d'urgence vitale
- Il existe un numéro d'appel direct et rapidement identifiable par les professionnels pour joindre directement un médecin habilité à intervenir en cas d'urgence vitale



Audit 2022 COVIRIS - DPQAM

27 sites
répondeurs

Il existe un plan de formations à la gestion des urgences vitales

pour le personnel non soignant :	21	77,7%
pour le personnel médico-technique :	20	74%
pour le personnel soignant paramédical :	25	92,5%
pour le personnel soignant médical :	19	70,3%

Des exercices de mise en situation (simulation) sont effectués

pour le personnel non soignant :	7	25,9%
pour le personnel médico-technique :	7	25,9%
pour le personnel soignant paramédical :	19	70,3%
pour le personnel soignant médical :	17	62,9%

Les modalités de réalisation de ces exercices sont

régulières conformément au plan de formation	8	25,9%
ponctuelles lors d'évènements locaux (ex : semaine sécurité) :	16	59,2%
ces exercices sont effectués de façon pluridisciplinaire	17	70,3%

Audit
2022

6