

Enquête sur les situations de réanimation pédiatriques intra hospitalières

**Journées des pédiatres aux urgences
Septembre 2006**

Enquête du GFRUP

Le référentiel

La Conférence d'experts sur les
Recommandations pour l'organisation
de la prise en charge des urgences
vitales intra hospitalières

Méthodes

- Questionnaire réalisé par le CA et la CS du GFRUP:
 - Données démographiques
 - Numéro d'alerte et nature du receveur de l'appel
 - Chariot d'urgence
 - Valise d'urgence (facultatif pour les urgences et les services de pédiatrie)
 - Organisation du service et formation
 - Déplacements en salle

Méthodes

- Envois aux réanimations pédiatriques à partir de l'annuaire du site du GFRUP
 - 39 réanimations contactées, 24 premières relances, et 17 secondes relances.
- Envoi aux urgences pédiatriques à partir de l'annuaire du site du GFRUP
 - 102 services contactés, 31 relances.
- Envoi aux services de pédiatrie par l'intermédiaire du SNPEH

Résultats: nombre de réponses

- Réanimation: 25 réponses (64%) dont 4 communes avec le service d'urgences.
- Urgences: 59 réponses (58%) dont 8 communes avec le service de pédiatrie
- Services de pédiatrie: 13 réponses

Résultats: procédures d'appel

- Numéro de téléphone unique:
Réa 13/25 (52%) / Urgences 34/59 (57%) /
Pédiatrie 6/13 (46%)
- Numéro affiché sur tous les postes:
Réa 11/25 (44%) / Urgences 14/59 (24%) /
Pédiatrie 2/13 (15%)
- Poste dédié:
Réa 9/25 (36%) / Urgences 21/59 (35%) /
Pédiatrie 5/13 (38%)

Résultats: chariot d'urgence

- Un chariot d'urgence par service:
Réa 22 (88%) / Urgences 52 (88%) / Pédiatrie 12 (92%)
- Un chariot par salle d'hospitalisation:
Réa 18 (72%) / Urgences 43 (72%) / Pédiatrie 9 (69%)
- Contenu affiché et lisible:
Réa 20 (80%) / Urgences 49 (83%) / Pédiatrie 10 (77%)

Résultats: chariot d'urgence

- Tenu d'un cahier de maintenance:
Réa 18 (72%) / Urgences 54 (91%) / Pédiatrie 11 (85%)
- Cahier contre signé par le cadre de soins:
Réa 8 (32%) / Urgences 28 (47%) / Pédiatrie 7 (54%)
- Liste des items disponible:
Réa 20 (80%) / Urgences 50 (85%) / Pédiatrie 11 (85%)

Résultats: contenu du chariot

Réa (22)

- Adrénaline, solutés de perfusion dans tous
- Matériel pour IV 21, pour IO 16
- Benzo 21, atropine 20, adénosine 5
- Matériel de protection: 19 gants, 13 masques
- Prise en charge des voies aériennes:
 - Sondes d'intubation 22
 - Masques faciaux 21, avec réservoir 18
 - Ballon de 500 ml 21 / bouteille d'O2 13
- Défibrillateur + palettes pédiatriques 9

Résultats: contenu du chariot

Urgences (55)

- Adrénaline, atropine dans 54
- Solutés de perfusion 52, matériel pour IV 53, pour IO 48
- Benzo 53 / adénosine 21
- Matériel de protection: 47 gants, 31 masques
- Prise en charge des voies aériennes:
 - Sondes d'intubation 53
 - Masques faciaux 52, avec réservoir 43
 - Ballon de 500 ml 47 / bouteille d'O2 45
- Défibrillateur + palettes pédiatriques 19

Résultats: contenu du chariot

Pédiatrie (12)

- Adrénaline, atropine dans tous
- Matériel pour IV dans tous, solutés et matériel pour IO dans 11
- Benzo dans tous / adénosine dans 2
- Matériel de protection: tous ont des gants, 10 des masques
- Prise en charge des voies aériennes:
 - Sondes d'intubation dans tous,
 - Masques faciaux 11, avec réservoir 12
 - Ballon de 500 ml 9 / bouteille d'O2 11
- Défibrillateur 6, palettes pédiatriques: 7

Résultats: valise

- Réa: 6 services sur 25 se déplacent sans matériel; dans les 6 cas, toutes les salles d'hospitalisation ont un chariot d'urgence (contenu défini en consensus avec la réanimation).
- Urgences: 14 services reçoivent les appels d'urgence (néo nat exclue) et se déplacent sans matériel
 - 12 cas, 1 chariot par salle,
 - 1 cas, 1 chariot par service mais pas par salle
 - 1 cas, pas un chariot par service mais service avec salle de déchocage
- 1 des 14 services d'urgence recevant les appels se déplace avec du matériel ne servant que pour la néonatalogie

Résultats: valise

3 services de pédiatrie reçoivent les appels d'urgence; seul un se déplace avec du matériel (non détaillé)

Résultats: valise de réa

- Déplacement avec matériel sous forme de valise: 19
 - Adrénaline, atropine, matériel pour IV dans toutes
 - Adénosine dans 7
 - Matériel pour IO 16, poches de soluté 14
 - Matériel de protection: 17 gants, 6 masques
 - Prise en charge des voies aériennes:
 - Dans toutes, sondes d'intubation, sondes d'aspiration NP et ET
 - Masques faciaux 17, avec réservoir 8
 - Ballon de 500 ml 16 / respirateur de transport 7 /bouteille d'O2 10
 - Défibrillateur + palettes pédiatriques: 1
- Cahier de maintenance: 15/19

Résultats: organisation et formation

- Commission intra hospitalière
Réa 5 20% / Urgences 23 39% / Pédiatrie 4 31%
- Inventaire du matériel et des protocoles
Réa 16 64% / Urgences 40 68% / Pédiatrie 5 38%
- Programme prédéterminé de formation
 - Pour le personnel médical: Réa 11 44% / Urgences 21 36% / Pédiatrie 4 31%
 - Pour le personnel paramédical: Réa 13 52%/ Urgences 31 52% / Pédiatrie 5 38%
- Programme fixe
Réa 9 36% / Urgences 27 46% / Pédiatrie 4 31%

Résultats: fiche d'appel

- Fiche remplie pour chaque appel sur le numéro d'urgence:
Réa 4 / Urgences 2 (/ 14) / Pédiatrie 0 (/ 3)
- Fiche remplie pour chaque intervention:
Réa 4 / Urgences 3 / Pédiatrie 0
- Présence d'enfants à risques connue: toujours ou souvent
Réa 16/25: 64%
Urgences 11/11: 100%
Pédiatrie 3/3: 100%

Résultats: répartition des appels

	Nycthémère	Nuit	Jour	Semaine	Week end
Réa	14	6	0	10	6
Urgences	6	2	2	7	0
Pédiatrie	2	0	0	1	0
	22/32 69%	8/32 25%	2/32 6%	18/24 75%	6/24 25%

Appels à temps 30 / 39

Résultats

- Conférence d'experts connue

Réanimateurs 12/25 : 48%

Médecins aux urgences 14/59 : 24%

Médecins en service de pédiatrie 2/13 : 15%

Commentaires

- Difficultés logistiques:
 - Infrastructures: structures pédiatriques dans un hôpital d'adultes, plusieurs bâtiments, ascenseurs,...
 - Séparation entre services de médecine (pédiatres ou réanimateurs appelés) et de chirurgie (anesthésistes appelés)
- Procédures d'appel:
 - Qui appeler et comment ?

Commentaires

- Problème du chariot: trop de matériel: ne pas mettre ce qui est facilement accessible en salle?
- Éviter les « redondances » entre le chariot de la salle et la valise du réanimateur: consensus avec les réa ?
- Cahier de maintenance non tenu ou absent

Commentaires

- Service d'urgences rarement exposé à « l'urgence vitale»: problème de pratique
- Liens réanimation / urgences
- Liens réanimation / salles: faire connaître les enfants à risques
- Création d'unités de soins continus / soins intensifs

Commentaires

- Nécessité de formation du personnel médical et paramédical ++++
 - Reconnaissance précoce des détresses, fixer des « alarmes »
 - Surveillance insuffisante (soignants et matériel)
 - Nombre de médecins insuffisant (garde sur place, difficultés à entretenir les connaissances)
- Formation à organiser mais programme fixe à respecter

Discussion

Aspects organisationnels

- Numéro d'appels unique: une fois sur 2
- Numéro dédié: un peu plus de une fois sur 3
- Les chariots d'urgence sont finalement relativement homogènes avec des insuffisances
- Le chariot doit il être un outil autonome ou un complément de ce qui devrait être accessible en salle ?
- Intérêt d'un consensus réa-salle pour éviter au réanimateur de déplacer son matériel: légèreté – rapidité- valeur du consensus ?

Discussion

Aspects humains

- Problème de démographie médicale qui sort du cadre de cette enquête
- Problème de formation des professionnels de santé:
 - Programmes – guidelines validées
 - Professionnalisation des formations, des acteurs
 - Mises à niveau tant théoriques que pratiques renouvelées

Conclusion

- Un potentiel d'organisation notable
- La nécessité d'une diffusion des recommandations de la conférence d'experts
- Le besoin d'une réflexion commune entre les services d'urgences / pédiatrie et les services de réanimation / SAMU référents

