

OUTIL D'AIDE A LA DÉCISION QUELLES ATTENTES POUR LES A.R.M ?



PERRET Eric ARM au CENTRE 15 du SAMU 74 – CH ANNECY-GENEVOIS



CONTEXTE HISTORIQUE ... 1994 ... 2005 ... 2011

- **1994** : départementalisation du 15. Le Centre 15 est basé à l'Hôpital d'Annecy, les PARM travaillent avec le logiciel SARA.
- **1996** : centralisation des appels 15 et 18 par le rapprochement du CRRA et du CTA. Le logiciel CENTAURE 15 est adopté.
- **2005** : naissance du « projet MERCURE ». Tout le dispositif d'urgence est remanié pour anticiper le numéro d'appel unique le 112, et permettre le déclenchement des moyens en interservices **pour le départ réflexe.**
- **2011** : le 01 février la bascule est programmée. L'outil d'aide à la décision (AAD) est utilisé par tous les ARM.

LOGICIEL DE RÉGULATION

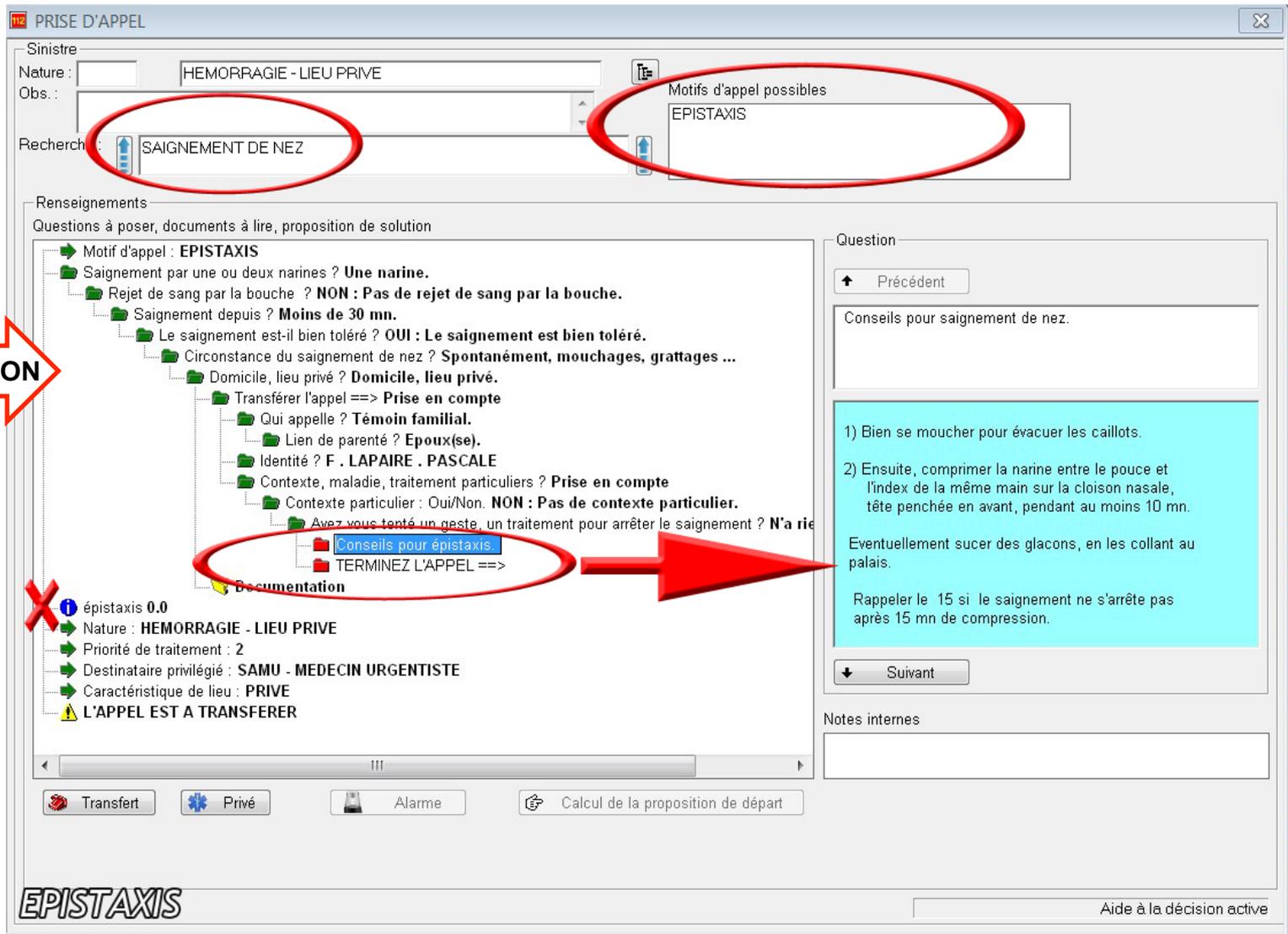
- Le module d'AAD est intégré au logiciel START et permet :
 - La saisie par l'ARM des termes utilisés par le requérant, sans interprétation.
 - Le renvoi sur un thésaurus qui définit la nature, puis oriente sur le questionnaire adapté, et apporte une proposition de résolution.
 - La proposition dans le départ réflexe et l'engagement adapté des engins.
 - L'orientation au destinataire privilégié (AMU > urgentiste ; PDSA > généraliste).
 - La priorisation des appels de 1 à 5 en fonction de la nature, modulable par l'ARM.
 - Des conseils possibles par l'ARM.



OBJECTIFS

- Standardisation des pratiques pour apporter une réponse efficace et sécurisée au patient comme à l'ARM.
- Permettre une prise de décision, rapide et adaptée par les ARM.
- Optimisation des moyens interservices engagés, disponibles et de proximité, par apport au lieu d'intervention.
- Priorisation des appels selon la nature.

SANS ENGAGEMENT DE MOYENS conseils ARM



INCRÉMENTATION →

PRISE D'APPEL

Sinistre
Nature : HEMORRAGIE - LIEU PRIVE
Obs. :
Recherche : SAIGNEMENT DE NEZ

Motifs d'appel possibles
EPISTAXIS

Renseignements
Questions à poser, documents à lire, proposition de solution

- Motif d'appel : EPISTAXIS
- Saignement par une ou deux narines ? **Une narine.**
- Rejet de sang par la bouche ? **NON : Pas de rejet de sang par la bouche.**
- Saignement depuis ? **Moins de 30 mn.**
- Le saignement est-il bien toléré ? **OUI : Le saignement est bien toléré.**
- Circonstance du saignement de nez ? **Spontanément, mouchages, grattages ...**
- Domicile, lieu privé ? **Domicile, lieu privé.**
- Transférer l'appel ==> **Prise en compte**
- Qui appelle ? **Témoïn familial.**
- Lien de parenté ? **Epoux(se).**
- Identité ? **F . LAPAIRE . PASCALE**
- Contexte, maladie, traitement particuliers ? **Prise en compte**
- Contexte particulier : Oui/Non. **NON : Pas de contexte particulier.**
- Avez vous tenté un geste, un traitement pour arrêter le saignement ? **N'a rien fait**
- Conseils pour épistaxis**
- TERMINEZ L'APPEL ==>
- Documentation

Question

↑ Précédent

Conseils pour saignement de nez.

1) Bien se moucher pour évacuer les caillots.

2) Ensuite, comprimer la narine entre le pouce et l'index de la même main sur la cloison nasale, tête penchée en avant, pendant au moins 10 mn.

Eventuellement sucer des glaçons, en les collant au palais.

Rappeler le 15 si le saignement ne s'arrête pas après 15 mn de compression.

↓ Suivant

Notes internes

Transfert Privé Alarme Calcul de la proposition de départ

EPISTAXIS

Aide à la décision active



AVEC ENGAGEMENT DE MOYENS

PRISE D'APPEL

Sinistre
Nature :
Obs. :
Recherche : mal a la poitrine

Motifs d'appel possibles
X TRAUMATISME THORACIQUE
X DOULEUR THORACIQUE

Renseignements
Questions à poser, documents à lire, proposition de solution

- Motif d'appel : **DOULEUR THORACIQUE**
- Domicile, lieu privé ? **Domicile, lieu privé.**
- Transférer l'appel ==> **Prise en compte**
- Qui appelle ? **La personne concernée.**
- Identité ? **H . 55 ans . DUBOIS . rené**
- Avez vous déjà eu mal à la poitrine ? **OUI : A déjà eu mal à la poitrine.**
- De quoi vous a-t-on soigné à cette occasion ? **Coeur.**
- Quel problème cardiaque ? **Infarctus du myocarde.**
- C'est le même type de douleur ? **OUI : C'est le même type de douleur.**
- La douleur est-elle aussi forte ? **Aussi forte.**
- ENGAGER LES MOYENS ==>**

Documentation

- dth_score **6.0**
- Nature : **DOULEUR THORACIQUE - LIEU PRIVE**
- Départ type : **UMH**
- Priorité de traitement : **2**
- Destinataire privilégié : **SAMU (MEDECIN URGENTISTE)**
- Caractéristique de lieu : **PRIVE**
- DES MOYENS SONT A ENGAGER**
- L'APPEL SERA TRANSFERE**

Question

↑ Précédent

Douleur thoracique.
Engager les moyens ==>

**ENGAGER LES MOYENS PRECONISES
L'APPEL SERA TRANSFERE AU SAMU**

Prise en compte

Notes internes

Transfert Privé Alarme Calcul de la proposition de départ

dlre tho

Aide à la décision active

INCRÉMENTATION

Documentation

- dth_score 6.0
- Nature : DOULEUR THORACIQUE - LIEU PRIVE
- Départ type : UMH
- Priorité de traitement : 2
- Destinataire privilégié : SAMU (MEDECIN URGENTISTE)
- Caractéristique de lieu : PRIVE
- DES MOYENS SONT A ENGAGER
- L'APPEL SERA TRANSFERE



AVEC ENGAGEMENT DE MOYENS

PRISE D'APPEL

Sinistre
 Nature :
 Obs. :

Recherche : AVC

Motifs d'appel possibles
 X ACCIDENT VASCULAIRE CEREBRAL

Renseignements

Questions à poser, documents à lire, proposition de solution

- Motif d'appel : **ACCIDENT VASCULAIRE CEREBRAL**
- Parle, même de façon incompréhensible ? **OUI : Parle, même de façon incompréhensible.**
- Domicile, lieu privé ? **Domicile, lieu privé.**
- Transférer l'appel ==> **Prise en compte**
- Qui appelle ? **Témoign familial.**
- Lien de parenté ? **Concubin(e).**
- Identité ? **F . 86 ans . LACHENAL . migette**
- Se plaint de ? **Faiblesse, paralysie, dans les bras, les jambes.**
- Apparition brutale ou progressive ? **Apparition brutale.**
- Depuis quand ? **Moins de 1 heure**

Documentation

- PRECONISER UNE AMBULANCE (20 MN) PUIS TRANSFERER ==>**
- AVC : Document pour inclusion thrombolyse.

Documentation

- Nature : **ACCIDENT VASCULAIRE CEREBRAL - LIEU PRIVE**
- Priorité de traitement : **2**
- Destinataire privilégié : **SAMU - MEDECIN URGENTISTE**
- Caractéristique de lieu : **PRIVE**
- L'APPEL EST A TRANSFERER

Question

↑ Précédent

AVC.
 Préconiser une ambulance.

**PRECONISER UNE AMBULANCE
 DELAI 20 MINUTES
 PUIS TRANSFERER AU MEDECIN REGULATEUR**

↓ Suivant

Notes internes

Transfert Privé Alarme Calcul de la proposition de départ

AVC

Aide à la décision active

INCRÉMENTATION

SANS ENGAGEMENT DE MOYENS

Orientation médecin urgentiste

PRISE D'APPEL

Sinistre

Nature :
Obs. :

Recherche : **DIF.RESPI**

Motifs d'appel possibles
DIFFICULTE RESPIATOIRE

Renseignements

Questions à poser, documents à lire, proposition de solution

- Motif d'appel : **DIFFICULTE RESPIATOIRE**
- Catégorie d'âge ? **Grand enfant (Plus de 3 ans), Adulte.**
- Difficulté à parler ? **Pas de gêne de la parole.**
- Apparition brutale ou progressive ? **Apparition progressive.**
- Couleur des lèvres, des ongles ? **Lèvres et ongles roses.**
- Domicile, lieu privé ? **Domicile, lieu privé.**
- Transférer l'appel ==> **Prise en compte**
- Qui appelle ? **Témoïn familial.**
- Lien de parenté ? **Epoux(se).**
- Identité ? **F . 79 ans . LAGUIGNE . gisele**
- Avez vous déjà eu la même difficulté respiratoire ? **OUI : A déjà eu cette difficulté res**
- De quoi s'agissait-il ? **Asthme.**
- TRANSFERER AU MEDECIN REGULATEUR ==>**

Documentation

- Nature : **DIFFICULTE RESPIATOIRE - LIEU PRIVE**
- Priorité de traitement : **2**
- Destinataire privilégié : **S.MU - MEDECIN URGENTISTE**
- Caractéristique de lieu : **PRIVE**
- L'APPEL EST A TRANSFERER**

Question

↑ Précédent

Difficulté respiratoire.
Transférer au médecin régulateur.

TRANSFERER L'APPEL AU MEDECIN REGULATEUR

Prise en compte

Notes internes

DIF RESPI Privé Alarme Calcul de la proposition de départ

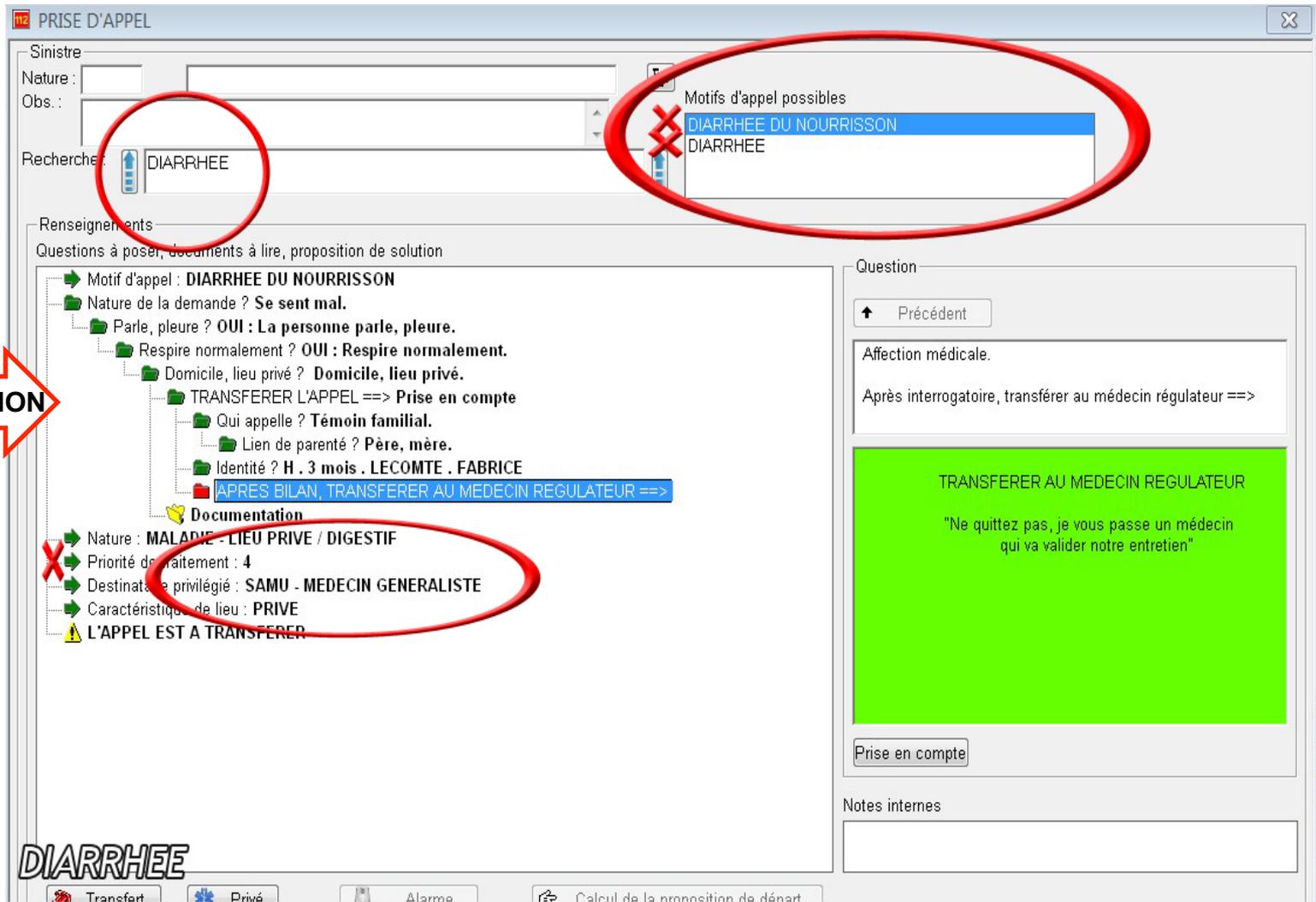
INCRÉMENTATION



SANS ENGAGEMENT DE MOYENS

Orientation médecin généraliste

INCRÉMENTATION



112 PRISE D'APPEL

Sinistre
Nature :
Obs. :

Recherche : DIARRHÉE

Motifs d'appel possibles
DIARRHÉE DU NOURRISSON
DIARRHÉE

Renseignements
Questions à poser, documents à lire, proposition de solution

- Motif d'appel : **DIARRHÉE DU NOURRISSON**
- Nature de la demande ? **Se sent mal.**
- Parle, pleure ? **OUI : La personne parle, pleure.**
- Respire normalement ? **OUI : Respire normalement.**
- Domicile, lieu privé ? **Domicile, lieu privé.**
- TRANSFERER L'APPEL ==> **Prise en compte**
- Qui appelle ? **Témoïn familial.**
- Lien de parenté ? **Père, mère.**
- Identité ? **H . 3 mois . LECOMTE . FABRICE**
- APRES BILAN, TRANSFERER AU MEDECIN REGULATEUR ==>**

Documentation

- Nature : **MALADIE - LIEU PRIVE / DIGESTIF**
- Priorité de traitement : **4**
- Destinataire privilégié : **SAMU - MEDECIN GENERALISTE**
- Caractéristique de lieu : **PRIVE**
- L'APPEL EST A TRANSFERER**

Question

↑ Précédent

Affection médicale.

Après interrogatoire, transférer au médecin régulateur ==>

TRANSFERER AU MEDECIN REGULATEUR

"Ne quittez pas, je vous passe un médecin qui va valider notre entretien"

Prise en compte

Notes internes

DIARRHÉE

Transfert Privé Alarma Calcul de la proposition de départ

CONCLUSION

- Avec l'objectif de placer le patient au centre de nos préoccupations :
 - La standardisation des procédures de l'AAD, sécurise l'ARM dans sa prise de décision.
 - Sans pour autant lui ôter l'accueil, l'écoute et l'analyse propre à son métier
 - Et lui permet d'apporter une réponse adaptée performante et de qualité aux appels.

- L'AAD permet :
 - La mise en alerte et le déclenchement par délégation, des moyens et des personnels interservices, dans le départ réflexe.

CONCLUSION

- La trame identique pour tous de la régulation d'un appel facilite :
 - La formation en immersion
 - L'évaluation des pratiques des personnels.

- Le travail sur des thématiques de l'AAD donne lieu à :
 - Une évolution des procédures et des processus
 - L'analyse qualitative des pratiques
 - La pertinence des engagements de moyens.



MERCI DE VOTRE ATTENTION