



Coopération entre professionnel de santé

Anne GUIDAT

Médecin coordonnateur de la gestion des risques

Médecin anesthésiste réanimateur

CHRU de Lille

anne.guidat@chru-lille.fr

Enjeux / Finalité

- Optimiser le parcours de soins grâce à une coordination performante
 - Evolution de l'exercice professionnel
 - Gain de temps médical
 - Même efficacité clinique
 - Accès aux soins de qualité
 - Maitrise des risques inhérents à la nouvelle prise en charge
-
- Augmentation des besoins : pathologie chronique
 - Démographie médicale et inégalité territoriale
 - Améliorer accès au soins
 - Réduction des couts

Pourquoi ce texte ?

- Déploiement de la télémédecine
 - Téléradiologie :
 - Ex : Réalisation technique d'une échographie
 - IDE en téléconsultation :
 - Utilisation d'une caméra mobile pour l'examen clinique , d'un stéthoscope pour l'auscultation à distance, ...
- Suivi des patients porteurs de pathologie chronique stable
 - Diabète, asthme, ... rôle de suivi « normal » et de détection d'anomalies => une consultation médicale

Exemples

- Réalisation de certaines indications d'exploration par échographie par un manipulateur en électroradiologie (thyroïde, artères et veines MI et cou)
- Exploration digestives fonctionnelles : phmétrie, manométrie oeso et anorectale
- Échographie cardiaque dans le cadre d'un protocole standardisé
- Suivi des chimiothérapie (sauf 1^{ère} scéance)
- IDE assistante en pathologie prostatique (1^{ère} Cs par le médecin qui établi le protocole)
- ...

En anesthésie ?

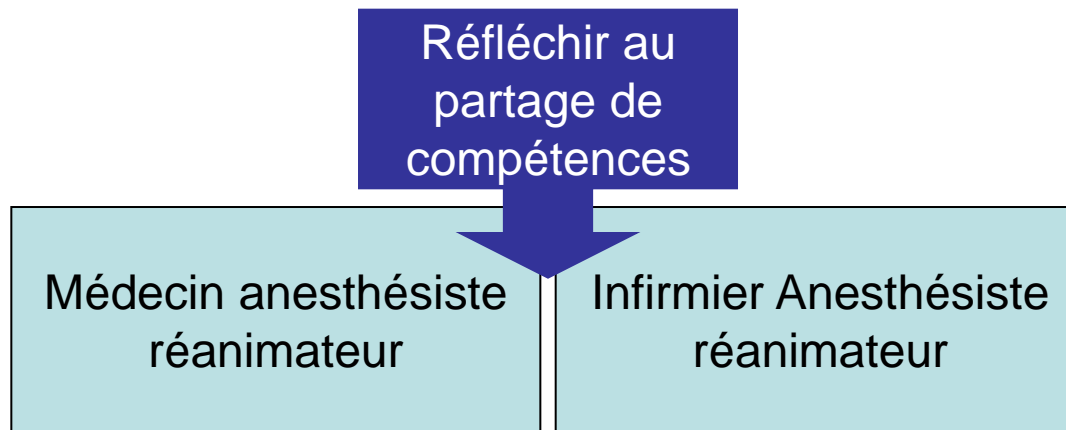
- **Décret n° 93-345 du 15 mars 1993 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier**

Art. 7. - L'infirmier anesthésiste diplômé d'Etat et l'infirmier en cours de formation préparant à ce diplôme sont seuls habilités, **à condition qu'un médecin puisse intervenir à tout moment**, à participer à l'application des techniques suivantes après que le médecin a examiné le patient et a posé l'indication anesthésique :

- **anesthésie générale ;**
- **anesthésie locorégionale et réinjections** dans le cas où un dispositif a été mis en place par un médecin ;
- **réanimation per-opératoire.**

Que dit la SFAR ?

- Recommandations concernant le rôle d'IADE-
janvier 1995
 - Selon compétence du décret
 - En équipe :
 - Exécution de prescription médicale
 - Réalisation de tâches précisées en fonctions de sa compétence propre.
 - En présence du AR, procéder à l'induction d'une AG suivant le prescription ou le protocole établi
 - Surveiller l'anesthésie générale si médecin à proximité immédiate et pouvant intervenir sans délai
 - Participer la réalisation des ALR et les réinjections



- AG sans médecin à proximité immédiate ?
- Réaliser les ALR ? Poser les VVC ?
 - Apport technologique de l'échographie
- Règle absolue : De pas réduire la qualité et la sécurité des soins
 - =>Être former
 - =>Des règles strictes de fonctionnement sans dérogations