

ACCUEUIL SAU



Dominique Pateron
SAU Saint-Antoine
Université Paris VI

TEXTES LEGAUX

- **Décret 2006-576**
- **Décret 2006-577**
- **Circulaire DHOS/O1/2007/65**
- **Décret 1995-647**

EXERCICE DE LA MEDECINE D'URGENCE

- **Régulation des appels au SAMU**
- **SMUR**
- **“ Les Structures des Urgences ”**
- **Lien entre intra et extra-hospitalier**

- **Donnée par l'ARH**

Décret mai 2006

URGENCES

- **Premières heures de prise en charge**
- **Motifs de recours**
- **Nouveaux décrets : SU**
- **Pré et intrahospitalier : Médecine d'Urgence**

CONDITIONS D'AUTORISATION D'EXERCICE DE LA MEDECINE D'URGENCE

- **Hospitalisation complète en médecine**
- **Plateau technique de chirurgie, imagerie et biologie en son sein ou par convention**
- **Possibilité d'exercice pédiatrique exclusif**
- **Activité saisonnière possible**

Décret mai 2006

ETABLISSEMENT SANS AUTORISATION

- **Dispense de soins immédiats aux patients se présentant aux heures d'ouverture de ses consultations**
- **Malades adressés par un médecin après accord**
- **Par SAMU après accord**

Décret mai 2006

MISSIONS D'UN SERVICE D'ACCUEIL DES URGENCES

- **Assurer l'accueil des malades et des familles en évitant les délais d'attente**
- **Maintenir les fonctions vitales et fonctionnelles du malade**
- **Identifier les problèmes médicaux**
- **Mettre en route le traitement**
- **Orienter vers le bon endroit au bon moment**

MISSIONS DES SAU

- **Accueil en permanence dans la structure d'urgence toute personne en situation d'urgence : zone d'accueil**
- **Assure l'observation, les soins et la surveillance :**
 - **Au sein de la structure d'urgence**
 - **En UHCD**
 - **Dans une structure de l'établissement**
 - **Vers un autre établissement en assurant le transfert**
 - **Vers une consultation**
 - **Vers le médecin de ville**

Décret mai 2006

ACCUEIL

- **Tri précoce**
- **Filière repérée au sein des urgences avec consultation dédiée : circuit court**
- **Obtention rapide des examens complémentaires éventuels (radiologie, biologie).**
- **Réorientation de certains malades**

EVALUATION INITIALE IAO complémentaire

- **Classification clinique d'arrivée (CCMU, GEMSA)**
- **Antécédents**
- **Traitement**
- **Évaluation rapide (schéma du corps humain)**
- **Prise en charge de la douleur**

TRANFERTS

- **Structures médicales, sociales ou médico-sociales**
- **Convention avec modalités et conditions d'orientation et évaluation**
- **Prise en charge sanitaire et sociale adaptée**
- **Retour sur médecin ayant adressé le patient**

Décret mai 2006

MISSIONS

- **Evaluation**
- **Développe la connaissance en Médecine d'urgence**
- **Participe à la veille sanitaire**
- **Action de prévention et d'éducation**
- **Participation au plans de secours**

FICHE DE DYSFONCTIONNEMENT

- **Arrêté par ministre de la santé**
- **Établie par le SAU**
- **Transmise au directeur**

Décret mai 2006

AUTORISATION

- **Six mois pour la demande**
- **Deux ans pour la mise en conformité**
- **Autorisation tacite dans l'attente**

REGISTRE CHRONOLOGIQUE

- Continu
- Identité des patients
- Jour, heure, mode d'arrivée
- Orientation hospitalisation
- Informatisé

SAU ET SPECIALITES

- **Publicité et annonce de la structure**
- **Le SAMU peut orienter directement vers une structure spécialisée**
- **Activité spécialisée doivent avoir une convention avec un établissement autorisé à accueillir les urgences**
 - **Convention**
 - **Publicité sur la spécialité**

PEDIATRIE

- **Structures spécifiques**
- **En collaboration avec le service
d
e
pédiatrie (dans ou hors établissement)**
- **En fonction de l'activité, locaux
spécifiques**
- **Organisation favorisant l'accueil des
proches**

MEDECINS DES STRUCTURES DE MU

- **DESC**
- **PH de Médecine polyvalente d'urgence**
- **Médecin avec diplôme Universitaire**
- **Expérience professionnelle de 3 ans**
- **Personnel Enseignement hospitalier participant à l'enseignement de la MU**
- **Médecins inscrits au tableau de service**

Décret mai 2006

RESPONSABLE D'UNE STRUCTURE DE MU

- **Exerce effectivement ses fonctions dans la structure**
- **DESC ou qualification ordinale**
- **Expérience de 4 ans (public)]**
- **Expérience de 2 ans (privé)]**

EFFECTIF MEDICAL

- **Adapté au nombre de passages**
- **Renforcement pendant les périodes d'affluence**
- **Un médecin présent en permanence**

ORGANISATION

- **Tableau de présence :**
 - **Validé coordonateur**
 - **Transmis direction CPAM**

PERSONNEL DES URGENCES

- **Secrétariat**
- **Cadre**
- **Une IDE présent en permanence**
- **Adaptation au nombre**
- **Si l'activité le justifie : IOA**
- **En fonction : puéricultrices, AS, AH**
- **Chargé des admissions**
- **Travailleur social**

ZONE DE SOINS

- **Filières**
- **Equipement**
- **SAUV**
- **Architecture**

LOCAUX

- **Salle d'attente, confidentialité**
- **Espace d'examen et de soins**
- **SAUV**
- **UHCD au moins deux lits**
- **Pièces adaptées soins psy, enfants**

LOCAUX

- **Accès des personnes vulnérables**
- **GAV**
- **Planc blanc, afflux massif de malades**
- **NRBC**

LOCAUX

- **Ambiance, signalisation**
- **Zone d'attente**
- **Suffisamment de place et pas trop éloigné**
- **Sécurité**

UHCD

- **Assure près de 50% de l'hospitalisation des malades admis par les urgences**
- **Patients sont plus âgés et plus lourds**
- **DMS < 24h**
- **L'amélioration du fonctionnement de l'UHCD dépend de l'organisation de l'aval**

EQUIPEMENT

- **Acces sans délai à l'imagerie**
- **Analyse biologique avec transmission des résultats**

LE PERSONNEL

- **Définition des secteurs d'activité et des responsabilités des acteurs**
- **Polyvalence de l'équipe médicale et paramédicale**
- **Réunions de service et à l'extérieur**
- **Formation des personnels**
- **Formalisation et standardisation des pratiques cliniques**

PARTENAIRES

- **Radiologie (transfert d'images)**
 - Standard
 - Scanner
 - IRM
- **Biologie (biologie délocalisée)**
 - Biochimie
 - Hématologie
 - Bactério
 - toxicologie

TELEMEDECINE

- **Gestion de plusieurs environnements spécifiques**
- **Télécopie**
- **Transferts d'image**
- **Résultats de laboratoire**

INFORMATISATION

- **Fournir des données permettant d'adapter les ressources matérielles et humaines du service à la réalité des flux**
- **Faciliter le codage d'activité**
- **Homogénéiser les pratiques, documentation**
- **Participer au système de veille sanitaire régional**

ALARMES

- **Données : dépassement pendant un temps donné des seuils minimum ou maximum d'une donnée**
- **Évènement : survenue d'un événement**
- **Surveillance : appareils thérapeutiques ou de surveillance**

INDICATEURS D'ACTIVITE

- **Nb de passages**
- **Non-admis vs admis**
- **Transferts**
 - **Faute de place**
 - **Discipline inexistante**
 - **Équipe indisponible**
 - **Désir du malade**
 - **Classifications (CCMU-GEMSA)**

INDICATEURS QUALITE

- **Évènements sentinelles :**
 - Décès
 - Passage réanimation
 - Sortie contre avis médical
 - Sortie avant les soins
 - Chutes
 - Retour non programmé dans les 24h
 - iatrogénie

GERIATRIE

- **Admission directe priorisée en structure de gériatrie aigue**
- **En service de spécialité**
- **Aux urgences si l'état de santé l'exige**
- **Recours à un gériatre**

URGENCES PEDIATRIQUES

- Médecins pédiatres
- Responsabilité peut être un pédiatre
- Formation
n
pour les médecins (6 mois en pédiatrie)
- Formation paramédicale

PSYCHIATRIE

- **Accueil assuré par la structure d'urgence**
 - **Lien avec un service de psychiatrie sur site ou hors site par convention**
- **Problématique des HDT**

URGENCES PSYCHIATRIQUES

- **Présence d'un psychiatre en fonction du débit**
- **Intervention possible sur appel**
- **IDE formé**
- **IDE psy**
- **Organisation protocolisée y compris pour transfert**

ENSEIGNEMENT ET RECHERCHE

- **Place de plus en plus importance dans notre système de santé**
- **Confrontation des données de l'enseignement théorique avec la réalité pratique dans le domaine de l'urgence**
- **Pédagogie adaptée**
- **Création du DESC de médecine d'urgence**
- **Réunions de recherche clinique**
- **Projets de recherche institutionnels avec les partenaires naturels de la médecine d'urgence**

RECHERCHE

- **Organisation :**

- réunions de recherche clinique
- projets de recherche institutionnels avec les partenaires naturels de la médecine d'urgence de l'hôpital et du GHU
- Intégration dans

une unité de recherche (épidémiologie et thérapeutique)

- **Axes de recherche**

- Thèmes d'épidémiologie et de santé publique
- Définition de traceurs de qualité et d'évaluation des stratégies thérapeutiques et diagnostiques.
- Prise en charge des premières heures des pathologies aiguës liées aux pôles d'excellence de l'hôpital Saint-