

FICHE ANNEXE N°4 : RECOMMANDATIONS POUR LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS EN REANIMATION ET POST-REANIMATION EN SITUATION DE CRISE SANITAIRE

Cette fiche présente la liste des actions prioritaires à mettre en place par les établissements de santé autorisés à la réanimation pour la prise en charge des patients Covid-19 en réanimation et en post-réanimation.

Catégorie de mesure	Actions pouvant être mises en œuvre	Acteurs potentiels*	Ressources
LITS ET SERVICES	Recenser le capacitaire en lits de soins critiques (réanimation, unités de soins intensifs et autres soins critiques).	Cellule de crise hospitalière	
	Définir les paliers de montée en charge des besoins en lits de soins critiques, notamment le besoin de lits de « réserve » ou réversibles en 24h/48h/72h en cas d'afflux importants ou majeurs de nouveaux patients.	Cellule de crise hospitalière	
	Mettre en place une organisation des soins critiques en 2 niveaux : <ul style="list-style-type: none"> • « réanimation Covid » • « unité de soins intensifs Covid » en lien fonctionnel avec une réanimation Covid de référence 	Services de soins critiques et d'hospitalisation conventionnelle, Cellule de crise hospitalière	<i>Recommandations d'organisation des soins dans un contexte de résurgence de l'épidémie Covid-19</i> <i>Document CNUH-CNP MIR et CNP ARMPO</i>
	Anticiper la mise en place de dispositifs de type « unité éphémère de réanimation » permettant : <ul style="list-style-type: none"> • de créer de nouvelles unités de réanimation en fonction des différents paliers envisagés • d'articuler l'ouverture de ces unités avec la déprogrammation progressive 	Cellule de crise hospitalière	<i>Recommandations d'organisation des soins dans un contexte de résurgence de l'épidémie Covid-19</i> <u>Guide d'aide réanimation éphémère</u>



Catégorie de mesure	Actions pouvant être mises en œuvre	Acteurs potentiels*	Ressources
PERSONNELS	Recenser les renforts ressources humaines en soins critiques/réanimation mobilisables (mise à jour des listings opérationnels des personnels paramédicaux et médicaux compétents, réserve sanitaire, volontaires) pour pouvoir renforcer rapidement les services de soins critiques (réanimations et unités de soins intensifs) .	Ressources humaines + direction des soins	
	Définir les paliers de montée en charge des besoins en équipes de soins critiques.	Direction des soins	
	Instaurer une formation préalable , même courte, dans la mesure du possible dans les futurs locaux d'exercice (Immersion) et en favorisant la transmission par les pairs/ personnes ressources identifiées. Proposer la formation commune, accélérée, individualisée, mise en place , afin de pouvoir mobiliser des RH renforts Covid en fonction de leur compétences.	Ressources humaines/ formation / encadrement des unités USI Covid et REA Covid	<i>Recommandations d'organisation des soins dans un contexte de résurgence de l'épidémie Covid-19 (fiche annexe n° 3)</i> <i>GHT, hôpitaux privés</i> <i>Plan de formation (fiche annexe n° 3)</i>
	Diffuser les recommandations de bonnes pratiques servant de lignes directrices uniques pour les réanimations.	Direction de la qualité + équipes soignantes	<i>Recommandations SRLF, SFAR, SPILF, SFMU et autres</i>
RESPIRATEURS / DISPOSITIFS MEDICAUX	Renseigner la plateforme de suivi du parc des respirateurs et pompes de nutrition	Ressources matérielles	<i>Plateforme de suivi</i>
	Evaluer les besoins en respirateurs , afin de pouvoir armer les lits supplémentaires.	Ressources matérielles	



	Vérifier le stock d'oxygène compte tenu de l'activité prévue	Ressources matérielles	<i>Oxygénothérapie (fiche annexe n° 1)</i>
	Recenser les équipements (ECMO - oxygénation par membrane extracorporelle - et consommables, moniteur de surveillance, générateur de dialyse et consommable, poussettes seringues, pompes à nutrition) et le stock des dispositifs médicaux (filtre patient, filtre machine, circuit de ventilation, système clos d'aspiration, masque VNI)	Ressources matérielles	
Catégorie de mesure	Actions pouvant être mises en œuvre	Acteurs potentiels*	Ressources
MEDICAMENTS	Renseigner chaque semaine les valeurs des stocks et des consommations moyennes sur la plateforme de suivi des stocks e-Dispostock	Pharmaciens / préparateurs en pharmacie	<i>MARS 2020_93</i>
	Garantir des stocks de 3 semaines pour les 5 molécules critiques (curares et hypnotiques)	Pharmaciens	
	Définir et communiquer une doctrine interne d'utilisation des molécules critiques permettant leur utilisation soutenable en contexte de tension des approvisionnements	Equipes médicales + CME + PUI	<i>MARS n° 2020_22</i> , <i>MARS 2020_29</i> , <i>MARS 2020_37</i> , <i>MARS 2020_43</i>
	Déclarer toutes difficultés d'approvisionnement auprès des ARS concernées, qui restent le point de contact privilégié, pour envisager un dépannage entre établissements de la région	PUI	<i>MARS n° 2020_62</i> , <i>MARS n° 2020_68</i> , <i>MARS n° 2020_72</i>



Catégorie de mesure	Actions pouvant être mises en œuvre	Acteurs potentiels*	Ressources
EQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE (EPI)	S'assurer de la constitution d'un stock de sécurité correspondant à 3 semaines de consommation de crise sur masques chirurgicaux, masques FFP2, blouses, tabliers, gants, charlottes, lunettes.	Achats/ ressources matérielles/ Pharmacie	MARS 2020_69
	S'assurer du suivi des stocks : masques, surblouses, blouses, gants, charlottes et renseigner la plateforme EPI-stocks.	Ressources matérielles	EPI-stocks
	La distribution des stocks d'Etat en EPI s'arrêtant fin septembre, passer commande auprès des fournisseurs habituels	Achats	
ORGANISATION POST-REANIMATION	Mettre en place, au lit du malade, un accès aux compétences de réadaptation , intégrant la prise en charge du syndrome post-réanimation incluant le stress post-traumatique	SSR, psychiatrie	
	Mettre en place une organisation qui réponde aux besoins de prise en charge des patients Covid+ à la suite de leur passage en réanimation (SSR, médecine, retour à domicile, HAD)	Cellule de crise hospitalière	Fiche sortie court séjour « Bed managers » territoriaux
ORGANISATION NON COVID	Mettre en place une organisation progressive, évolutive et lisible au sein des établissements et sur le territoire en fonction du capacitaire pour l'accueil des patients non Covid et devant : <ul style="list-style-type: none"> ● garantir le maintien d'activités non-Covid ● organiser, de manière collégiale de nouvelles déprogrammations d'actes ou interventions ● privilégier la séparation des flux de patients Covid+ et non Covid 	Cellule de crise hospitalière	Fiche « recommandations d'organisation pour les prises en charge non-Covid en cas de reprise épidémique de Covid-19 » *Document CNUH-CNP MIR et CNP ARMPO



	<ul style="list-style-type: none">● envisager le report de certaines activités sur un autre site hospitalier● envisager la possibilité de transferts, y compris interrégionaux, de patients		
Catégorie de mesure	Actions pouvant être mises en œuvre	Acteurs potentiels*	Ressources
SUIVI D'ACTIVITE	Mettre à jour quotidiennement le répertoire opérationnel des ressources (ROR)	Référent ROR	ROR MARS 102
	Mettre à jour systématiquement l'application SI-VIC de suivi des patients Covid+	Référent SI-VIC	SI-VIC MARS 102

* propositions d'acteurs à mobiliser au sein de votre établissement.