



SIMULATION DDAC MIII

CH CHATEAUROUX – LE BLANC

CRN MOBILE CHRU TOURS

8 et 9 Janvier 2024

CONTEXTE

- Enquête réalisée auprès de l'équipe de Réa en 2022 avec 78% du personnel favorable à la réalisation du PMOT sur donneur type M3
- Plusieurs réunions préparatoires
- Rédaction de l'ensemble des procédures puis correction par le binôme de l'ABM sur l'année 2023
- Visite de validation par C. ANTOINE en octobre 2023
- Simulation « in situ » en janvier 2024
- Signature des conventions en cours

Objectif

- Tester l'organisation de la prise en charge d'un patient type Maastricht 3 depuis la validation de la L'ATA en réanimation jusqu'au bloc opératoire avec l'intervention de l'équipe de CRN mobile du CHRU de Tours



Qui ?

CH Châteauroux

- Service de Réanimation : Réanimateur, Cadre de Santé, IDE, AS, Elèves
- Bloc Opératoire : Cadre de Santé, Chirurgien, 2 IBODE, 1 IADE
- CHPOT : Médecin coordinateur, Cadre de Santé, 3 IDE
- Radiologie : Cadre de Santé, 1 Manipulateur

CRN mobile CHRU Tours

- Anesthésiste réanimateur, médecin CHPOT
- Cadre de santé
- 3 IDE

ABM

- CIAR

Comment ?

PREPARATION :

- ✓ Définir une date (Doodle)
- ✓ Lieu – Réanimation Polyvalente CH Châteauroux – Le Blanc
- ✓ Informer les participants
- ✓ Préparation commune avec l'équipe de CRN mobile de Tours
- ✓ Echange avec ABM (présentation et saisie du dossier Cristal)
- ✓ Choisir un dossier d'un donneur potentiel MIII

Matériel nécessaire

Réanimation :

- Chambre disponible, conditionnée pour un patient de REA,
- Chariot matériel pose chirurgicale de la CRN (sauf canules et circuit CRN)

CRN mobile :

- Mannequin de simulation CRN
- CardioHelp (circuit et canules)
- Moniteur de simulation

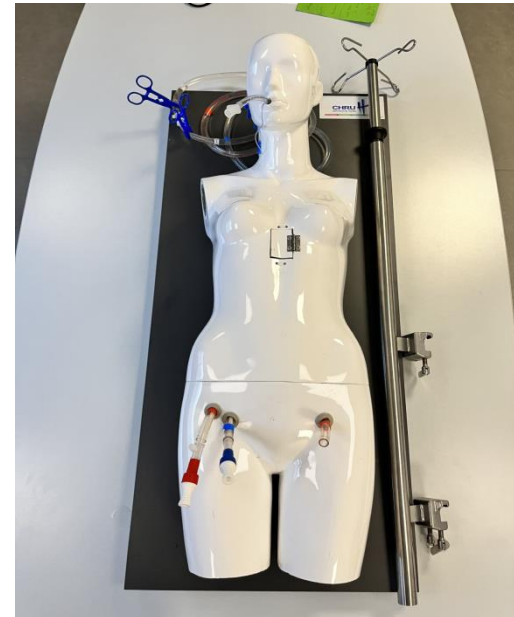
Début Simulation J-1

- Appel Réanimation – CHPOT pour présentation d'un donneur DDMIII potentiel suite décision l'ATA
- Confirmation de la validation et acceptation de la l'ATA par les proches
- Etude du dossier médical et début des examens

- Appel CIAR (Laurent Boursier) et début de saisie du dossier Cristal Donneur (training)
- Alerte vers l'équipe de CRN mobile du CHRU de Tours
- Alerte des équipes internes (Bloc, chirurgiens, imagerie médicale, réanimation, sécurité)
- Préparation et vérification du matériel (Bilans, Chariot CRN...)

Simulation J-1 Tours

- Appel du chirurgien hépatique pour confirmer disponibilité pour canulation
- Pré-alerte pour taxi
- Transfert CRN de Trousseau à Bretonneau
- Vérification du matériel pour montage CRN et canulation



Début Simulation J-1

NON SIMULE :

- Laboratoires extérieurs/ anatomopathologie et pharmacie
- Entretien avec les proches

DECISION DE L'HORAIRE DE L'ATA
(avec la réanimation)
9/01/24 à 11h30

Qualification : Reins, Foie,
Poumons

JO Tours

- Chargement taxi

7h15



- Trajet Tours- Châteauroux

7h30-9h40



J O — Accueil équipes

CRN mobile

- Arrivée dans la cour centrale du CH (stationnement sur une place dédiée)
- Horaire d'arrivée : 9h40
- Accueil par la CHPOT

Accueil IBODE

- 2 IBODES + IADE
- Arrivée à 10h10
- Chirurgien local pas encore arrivé

Etapes Simulation J 0



Préparation avant ATA

Priming CRN

- 10h – 10h34
- Salle d'exploration puis installation chambre



Préparation Table instrumentation

- 10h35-11h00
- Salle d'exploration



Préparation
avant ATA

BRIEFING

Tous les intervenants

11h – 11h30

Présentation du dossier

Reprise du rôle de chacun

Préparation
avant ATA

ATA

1. Préparation de l'ATA par équipe réanimation (ATB + héparine sédation) ✓ **11h30**
2. Installation , accompagnement des proches (AS réa) ✓ **11h36**
3. Mise en œuvre de l'ATA (sédation+ arrêt ventilation) ✓ **11h41**
4. PAM < 45mmHg (Début ischémie chaude) ✓ **11h57**
5. Sortie des proches
6. Arrêt circulatoire -> Décès ✓ **11h58-12h03**



Préparation
avant ATA

ATA

ROLE de la CHPOT :

IDE 1

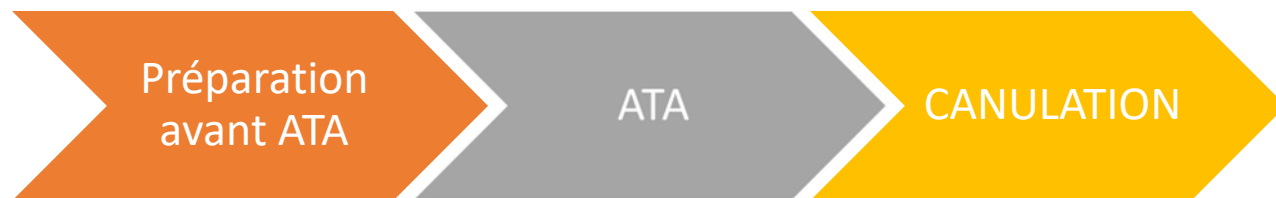
- Vérifier l'administration héparine + Atb + sédations
- Appel CIAR
- Alerte Radiologie
- Saisie Cristal

IDE 2

- Accompagnement des proches
- Garant du « No Touch »



Durée Phase agonique : 17min



1. Installation de la table chirurgicale (IBODE) ✓ **11h58**
2. Début canulation (Chirurgien Tours) avec ballonnet d'occlusion ✓ **12h07**
3. Branchement CRN
4. Radio de Contrôle ✓ **12h19**
5. Début CRN ✓ **12h22**
6. Préparation pour transfert vers le bloc (sécurisation canules + préparation donneur)

Préparation
avant ATA

ATA

CANULATION

ROLE de la CHPOT :

IDE 1

- Appel CIAR
- Alerte Bloc Opératoire
- Maître du temps

IDE 2

- Saisie dossier Cristal
- Interrogation RNR



Durée ischémie chaude
fonctionnelle: 41 min
Durée arrêt circulatoire : 24min



- Transport vers BO par l'équipe de Réanimation, Equipe CRN ✓ 12h28 mobile et CHPOT.
- Transfert sans problème avec une arrivée au bloc dans le ✓ 12h34 temps attendu.





- Une entrée directement en salle d'intervention ✓ **12h38**
- Installation du patient sur table d'intervention, ainsi ✓ **12h42**
que la CRN .



DEBRIEFING avec l'ensemble des professionnels impliqués dans la simulation

- Implication et bienveillance de chacun
- Respect des temps et des procédures établies
- Simulation aboutie

Axes d'amélioration

- ❖ Accueil de l'équipe de Tours par AS de réa pour accéder facilement au bâtiment, habillage dans les vestiaires du service de réanimation, salle de staff pour effets personnels
- ❖ Salle d'exploration dédiée aux IBODE pour préparation du matériel de canulation
- ❖ Installation de l'équipe CRN mobile devant la chambre pour priming
- ❖ Mise en place de la plaque de radio à la fin de la canulation, avant mise en place du ballonnet
- ❖ Si prélèvement pulmonaire : coordination des IBODE afin d'assurer la préparation de l'équipe thoracique au BO
- ❖ Compléter le matériel nécessaire pour l'abord vasculaire (de clamps métalliques....)
- ❖ Sécuriser le transfert du patient sur table en plaçant le moniteur Cardiohelp au pied du lit
- ❖ Prévoir double check-list pour ICH avec répartition du rôle de chacun