

1. OBJECTIF et DOMAINE D'APPLICATION

Ce document vise à décrire le recours en régulation aux nouveaux actes professionnels ambulanciers.

2. DESTINATAIRES POUR APPLICATION

Ce document est destiné aux ARM, coordinateurs ambulanciers et MRU

3. DOCUMENTS LIES

- Décret n° 2022-629 du 22 avril 2022 relatif aux actes professionnels pouvant être accomplis par des ambulanciers dans le cadre de l'aide médicale urgente
- Livret des nouveaux actes infirmiers rédigé par le CESU du CHU d'Angers.

4. REFERENCES

Néant

5. DEFINITIONS et ABREVIATIONS

AMU : Aide Médicale Urgente
ARM : assistant de régulation médical
ARMop : assistant de régulation médical opérationnel
ATSU : Association des Transports sanitaires Urgents
CESU : Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence
COAMB : Coordinateur Ambulancier ATSU 49
DRM : Dossier de Régulation Médicale
ECG : Électrocardiogramme
IFA : Institut de Formation des Ambulanciers
MRU : médecin régulateur urgentiste

6. ACTES AMBULANCIERS ET MEDICAMENTS DISPONIBLES

a. Liste des nouveaux actes ambulanciers

Suite au décret 2022-629 du 22 avril 2022, les ambulanciers sont autorisés à réaliser de nouveaux actes professionnels dans le cadre de l'AMU.

Dans ce but, les ambulanciers sont formés par le CESU 49 en collaboration avec l'IFA.

Ces nouveaux actes ambulanciers sont les suivants :

- **Aspiration endotrachéale**
- **Réalisation d'un électrocardiogramme**
- **Injection de produits médicamenteux par stylo auto injecteur**
- **Administration de produits médicamenteux par voie orale ou nasale**
- **Administration de produits médicamenteux par aérosol ou pulvérisation**
- **Réalisation d'une glycémie capillaire**
- **Réalisation d'une hémoglobémie capillaire**

La réalisation de ces actes reste soumise à une prescription du médecin régulateur urgentiste. Ces actes ne peuvent pas être réalisés par anticipation.

b. Liste des médicaments de premier secours disponible

- PENTHROX en inhalateur
- SALBUTAMOL par voie aérosol
- SALBUTAMOL en inhalateur
- TRINITRINE voie sublinguale
- BAQSIMI voie intra nasale
- NYXOID voie intra nasale
- ANAPEN stylo auto injecteur adrénaliné voie intra musculaire

7. ROLE GENERAL DES DIFFERENTS INTERVENANTS

a. COAMB

Il s'assure au déclenchement de l'ambulance de la possibilité de réalisation de l'acte et le trace sur le dossier de régulation.

b. MRU

- 1) Lors de la décision de l'ambulance, il demande au COAMB si le geste est possible - demande orale et le trace dans le dossier de régulation : « Ambulance + ECG SVP »
- 2) Au bilan ambulance :
 - a. Dans le DRM, il trace la nécessité, la prescription et la réalisation de l'acte.
 - b. Il prescrit oralement à l'ambulancier la réalisation de l'acte.
 - c. Il interprète, si réalisé, l'ECG et trace dans le DRM le résultat par écrit.
 - d. S'il s'agit d'une prescription de médicaments, il délivre d'éventuelles consignes de surveillance à l'ambulancier en particulier de réévaluation de l'effet souhaité.

c. Ambulancier ATSU49

- 1) Il informe le coordinateur-ambulancier de la possibilité de réaliser ou non ces actes.
- 2) Il réalise les actes ambulanciers sous prescription du médecin régulateur urgentiste.
- 3) Il évalue et transmet au MRU les effets de l'acte réalisé.

d. ARM Gestion / Op

- 1) L'ARMop récupère le bilan ambulancier et le retranscrit dans le dossier de régulation.
- 2) Il récupère l'ECG sur la BALCOL : « Samu49@chu-angers.fr » si réalisé et l'ajoute dans le logiciel de régulation puis transmet systématiquement l'appel au MRU. Il trace dans le logiciel de régulation qu'un ECG est disponible.
- 3) En cas de procédure en attente de réalisation/prescription (médicament ou ECG), il passe systématiquement l'appel au MRU. Il priorise l'appel en P1 en cas d'attente de réalisation de traitement ou de geste urgent.

8. ROLE DES INTERVENANTS PAR ACTE

a. Aspiration endotrachéale

Rôle MRU :

- 1) A la décision d'ambulance, demander si geste possible
- 2) Au bilan ambulance :
 - a. Tracer la nécessité, la prescription et la réalisation de l'acte dans le DRM.
 - b. Prescrire oralement à l'ambulancier la réalisation de l'acte

Rôle CoAmb :

S'assurer au déclenchement de l'ambulance de la possibilité de réalisation du geste et le signifier sur le DRM.

b. Réalisation d'un électrocardiogramme (ECG)

Rôle MRU :

- 1) A la décision d'ambulance demander si geste possible
- 2) Au bilan ambulance :
 - a. Tracer la nécessité, la prescription et la réalisation de l'acte dans le DRM
 - b. Prescrire oralement à l'ambulancier la réalisation de l'acte
- 3) Analyse ECG ECRITE dans le DRM après s'être assuré de la bonne qualité ECG

Possibilité d'écrire dans le DRM lors de la décision, la prescription ECG pour qu'il soit réalisé et obtenu au bilan (électrisation par exemple, douleur thoracique et carence de SMUR).

→ Adaptation des vecteurs en fonction de la nouvelle information collectée

Rôle CoAmb :

S'assurer au déclenchement de l'ambulance de la possibilité de réalisation du geste et le signifier sur le dossier centaure

Rôle des ambulanciers :

Lors de leur bilan demander si nécessité de réalisation d'ECG prescrit par le MRU.

Sous réserve d'avoir été formé, les ambulanciers réalisent l'ECG prescrit oralement et par écrit dans le DRM.

La réalisation de celui-ci ne doit pas retarder le bilan en cas de détresse vitale de la victime.

L'ambulancier télétransmet l'ECG via la balcol SAMU : « Samu49@chu-angers.fr » et en informe l'ARMop lors de son bilan.

Rôle de l'ARMop

L'ARMop récupère le bilan et le retranscrit dans Centaure

Il récupère l'ECG sur la balcol SAMU : « Samu49@chu-angers.fr » et l'implémente en pièce jointe dans Centaure puis transmet l'appel au MRU.

Il écrit dans le bilan centaure qu'un ECG est disponible.

c. Administration de produits médicamenteux par stylo auto-injecteur

- ANAPEN 150 µg/0,3 mL et 500 µg/0,3 mL stylo prérempli

Rôle MRU :

- 1) A la décision d'ambulance demander si geste possible
- 2) Au bilan ambulance acter la nécessité et la réalisation du geste
- 3) TRACER sur le DRM la prescription du type de médicament demandé injecté et la posologie
- 4) Vérifier la bonne réalisation du geste par les ambulanciers
- 5) Acter la possibilité d'une surveillance rapprochée
- 6) Possibilité de réaliser une deuxième injection si besoin

→ Adaptation des moyens en fonction de la nouvelle information collectée et du geste effectué

Rôle CoAmb :

S'assurer au déclenchement de l'ambulance de la possibilité de réalisation du geste et le signifier sur le dossier centaure

Rôle des ARM op :

Prendre le bilan, le transcrire dans le DRM et transmettre l'appel systématiquement au MRU afin qu'il juge de la nécessité ou non de la mise en place de la procédure. En cas d'attente pour la réalisation d'un geste urgent, l'appel est priorisé au MRU (P1/P0).

Rôle des ambulanciers :

Lors de leur bilan demander si nécessité de réalisation du médicament prescrit par le MRU

L'ambulancier repasse un bilan à la fin de l'administration du traitement pour acter la conduite à tenir

La réalisation de celui-ci ne doit pas retarder le bilan en cas de détresse vitale de la victime.

d. Administration de produits médicamenteux par aérosols ou par inhalateur

Les ambulances ATSU sont équipés des traitements suivants

- SALBUTAMOL aérosol
- SALBUTAMOL inhalation
- VENTOLINE
- Dérivés nitrés (Trinitrine)

Rôle MRU :

- 1) A la décision d'ambulance demander si geste possible
- 2) Au bilan ambulance acter la nécessité et la réalisation du geste
- 3) TRACER sur DRM la prescription et la réalisation de l'acte et la posologie administrée
- 4) Réévaluer la situation au nouveau bilan avec la possibilité de réalisation d'une nouvelle dose

→ Adaptation des moyens en fonction des nouvelles informations collectées

Rôle CoAmb :

S'assurer au déclenchement de l'ambulance de la possibilité de réalisation du geste et le signifier sur le dossier centaure

Rôle des ARM op :

Prendre le bilan, le transcrire dans le DRM et transmettre l'appel systématiquement au MRU afin qu'il juge de la nécessité ou non de la mise en place de la procédure. En cas d'attente pour la réalisation du geste urgent, l'appel est priorisé P1 au MRU.

Rôle des ambulanciers :

Lors de leur bilan demander si nécessité de réalisation du médicament prescrit par le MRU

L'ambulancier repasse un bilan à la fin de l'administration du traitement pour acter la conduite à tenir

La réalisation de celui-ci ne doit pas retarder le bilan en cas de détresse vitale de la victime.

e. Administration de produits médicamenteux en intra nasal

Les ambulances ATSU sont équipés des traitements suivants

- BAQSIMI (traitement de l'hypoglycémie sévère en Intra nasal)
- NYXOID (traitement du surdosage en morphinique)

Rôle MRU :

- 1) A la décision d'ambulance demander si geste possible
- 2) Au bilan ambulance acter la nécessité et la réalisation du geste
- 3) TRACER sur le dossier centaure la réalisation du geste et la posologie administrée
- 4) Réévaluer la situation au nouveau bilan avec la possibilité de réalisation d'une nouvelle dose

→ Adaptation des moyens en fonction des nouvelles informations collectées

Rôle CoAmb :

S'assurer au déclenchement de l'ambulance de la possibilité de réalisation du geste et le signifier sur le dossier centaure

Rôle des ARM op :

Prendre le bilan, le transcrire dans le DRM et transmettre l'appel systématiquement au MRU afin qu'il juge de la nécessité ou non de la mise en place de la procédure. En cas d'attente de geste urgent (glycémie < 0,5g/l, patient inconscient ou confus), l'appel est priorisé au MRU (P1).

Rôle des ambulanciers :

Lors de leur bilan demander si nécessité de réalisation du médicament prescrit par le MRU

L'ambulancier repasse un bilan à la fin de l'administration du traitement pour acter la conduite à tenir

La réalisation de celui-ci ne doit pas retarder le bilan en cas de détresse vitale de la victime.

f. Administration de produits médicamenteux type penthrox

Les ambulances ATSU sont équipés des traitements suivants dans un objectif d'antalgie :

- Penthrox en inhalateur doseur

Rôle MRU :

- 1) A la décision d'ambulance demander si geste possible
- 2) Au bilan ambulance acter la nécessité et la réalisation du geste
- 3) ECRIRE sur dossier centaure la réalisation du geste et la posologie administrée
- 4) Réévaluer la situation au nouveau bilan avec la possibilité de réalisation d'une nouvelle dose

→ Adaptation des moyens en fonction des nouvelles informations collectées

Rôle CoAmb :

S'assurer au déclenchement de l'ambulance de la possibilité de réalisation du geste et le signifier sur le dossier centaure

Rôle des ARM op :

Prendre le bilan, le transcrire dans le DRM et transmettre l'appel systématiquement au MRU afin qu'il juge de la nécessité ou non de la mise en place de la procédure. En cas d'attente de prescription par le MRU, l'appel est priorisé au MRU (P1) si la douleur est intense (EVA_≥6).

Rôle des ambulanciers :

Lors de leur bilan demander au MRU la nécessité de réalisation du médicament prescrit par le MRU.

L'ambulancier repasse un bilan à la fin de l'administration du traitement pour acter la conduite à tenir

La réalisation de celui-ci ne doit pas retarder le bilan en cas de détresse vitale de la victime.

9. COMPOSITION DU GROUPE DE TRAVAIL

NOM Prénom	Fonction	Secteur d'activité	Rôle
PLARD Delphine	PH	DMU	Rédaction
SAVARY Dominique	PU-PH	DMU	Approbation/ Validation
VERCHERE Julien	PH	DMU	Approbation/ Validation
DOUILLET Delphine	MCU-PH	DMU	Approbation/ Validation
CARRARO Quentin	PH	DMU	Approbation/ Validation
RADOU Ludovic	Cadre de santé	DMU	Approbation/ Validation