



# Comment réagir pour qu'une complication ne devienne pas un cauchemar ?



Rafik LAMARI Infirmier Clinique Europe Amiens



2017 © GRCI. Tous droits réservés. Toute reproduction même partielle est interdite.

2017 © GRCI. Tous droits réservés. Toute reproduction même partielle est interdite.



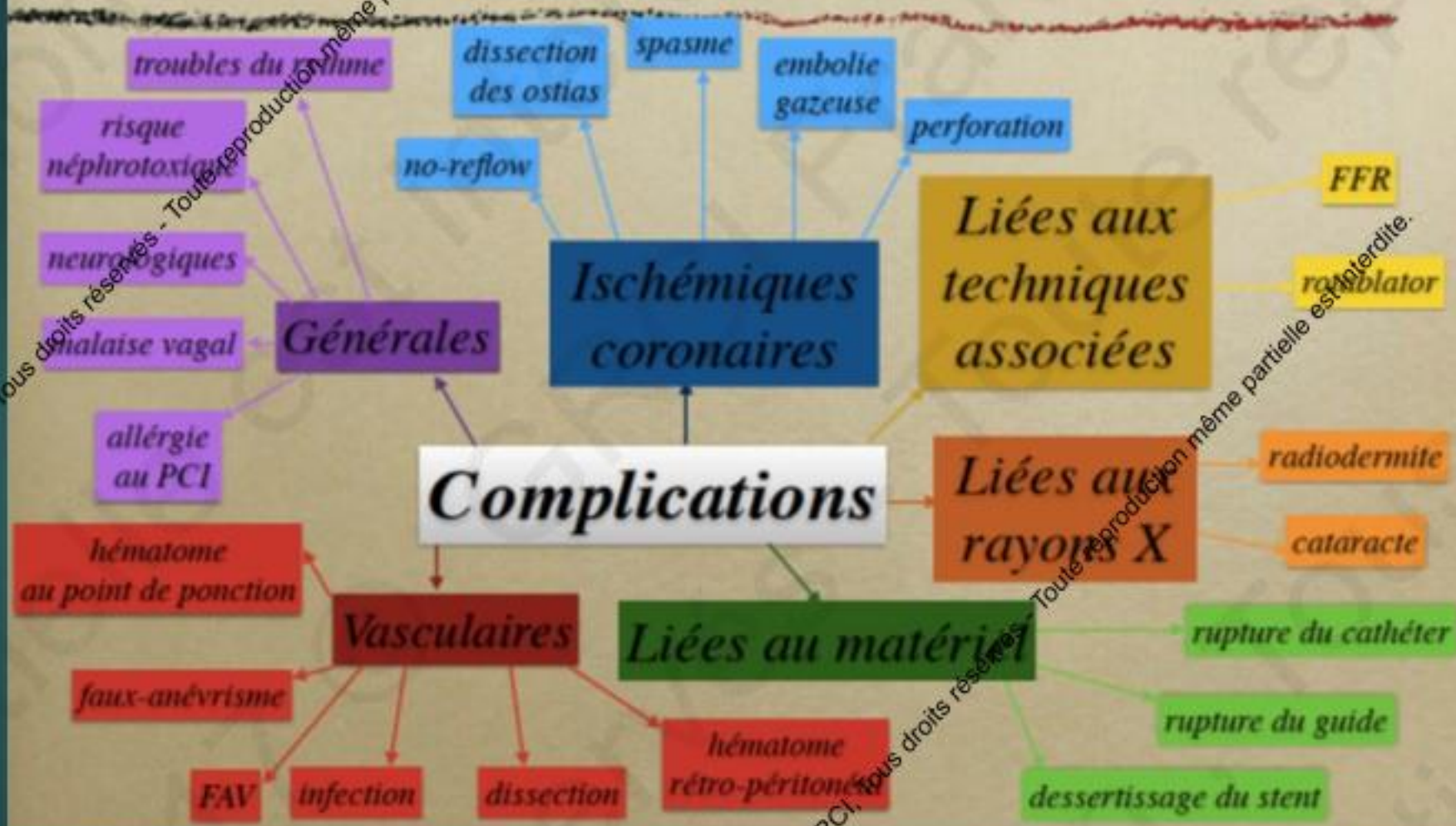
# Aucun conflit d'intérêts



2017 © GRCI, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2017 © GRCI, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

# Les complications liées à l'interventionnel coronaire



2017 © GRCI. Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2017 © GRCI. Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.



# Gestion psychologique du patient

Patient anxieux => Aggravation de la douleur , malaises , poussées HTA, agitation qui peut gêner l'opérateur et donc augmenter les complications

Lutter contre l'anxiété :

## **information préalable**

être à l'écoute du patient, répondre à ses questions

mise en confiance +++

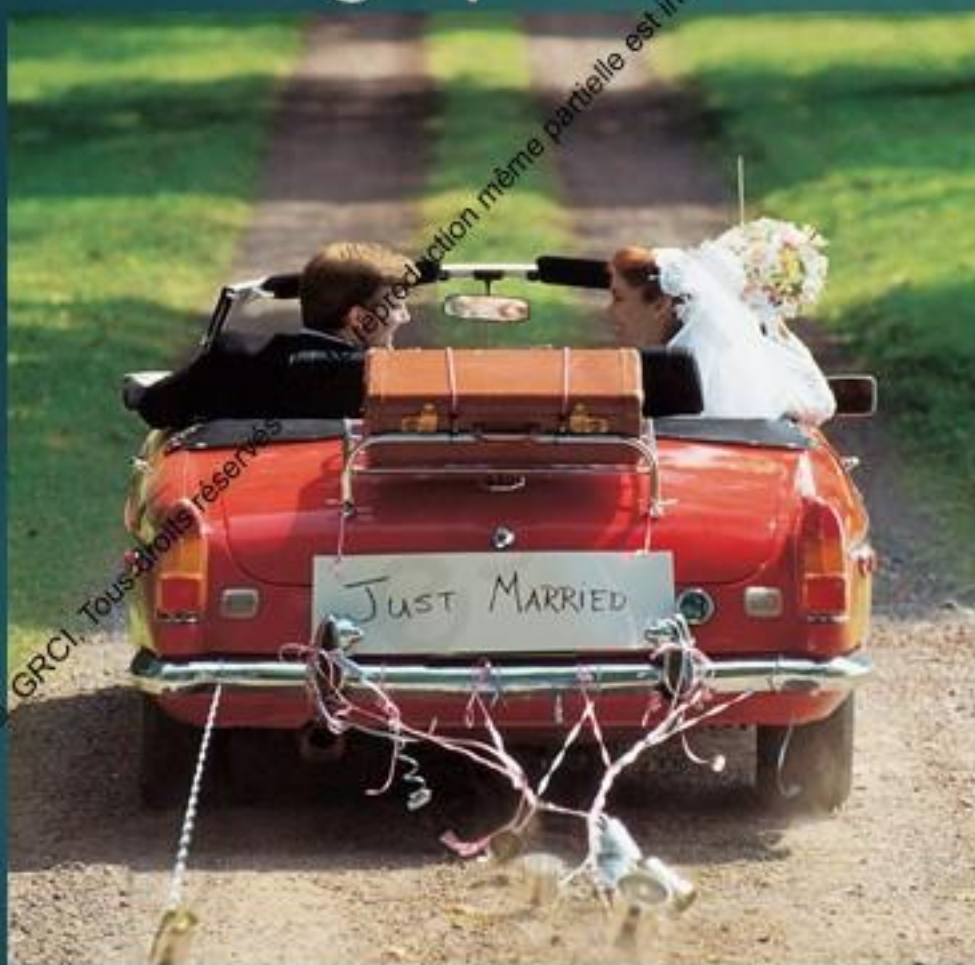
Calme en salle ++ , personnel empathique

⇒ Des outils qui existent et que nous devons mettre au profit de nos patients!!





# Quelle relation idéale paramédical / angioplasticien ?



POUR LE MEILLEUR  
ET POUR LE PIRE.....

# Pour le meilleur... ce qu'il faut...



- ▶ Bonne relation avec l'angioplasticien (complicité)
- ▶ Confiance réciproque
- ▶ Connaître les habitudes de travail du praticien (anticipation)
- ▶ Implication du paramédical au quotidien par le médecin et vice versa
- ▶ Concentration et suivi de la procédure++

2017 © GRCI. Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2017 © GRCI. Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.



# Pour le pire...ce qu'il ne faut pas...

- ▶ Médecin anxigène et colérique provoque mauvais Stress
- ▶ Multitude d'ordres
- ▶ Ordres contradictoires
- ▶ retard à l'allumage du paramédical (trop concentré sur son smartphone!!)
- ▶ Jamais de reproche pendant la complication, débriefing dans un second temps

# Situations à risques

## ▶ Programmées:

- ▶ Procédure complexe.
- ▶ Patient fragile.
- ▶ Fin de programme.

## ▶ Non programmées


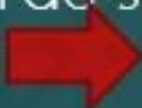
- ▶ ST+.
- ▶ Etat de choc cardiogénique.

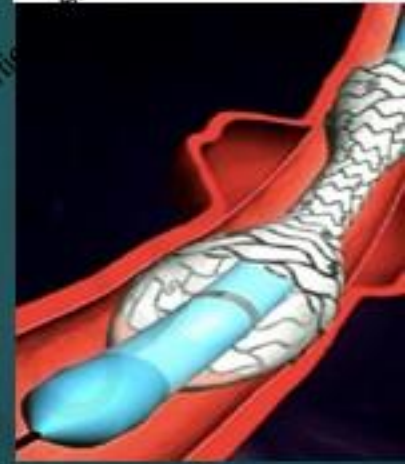
2017 © GRCI. Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2017 © GRCI. Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.



# Les Fondamentaux

- ▶ IADE à proximité
- ▶ Personnel en nombre suffisant (réglementation)
- ▶ Personnel dédié et formé
- ▶ Check list sécurité patient 
- ▶ Ouverture de salle :
  - ❖ Chariot d'urgence avec drogues préparées ( adré, atropine, macromolécule)
  - ❖ Défibrillateur et respirateur
- ▶ Disponibilité matériel de sauvetage ( coil, stent couvert kit drainage , SEES ) 





Nom, prénom, date de naissance

- Informations au patient  Oui  Non\*
- Traçabilité du consentement éclairé  Oui  Non\*
- Dossier correspondant au patient  Oui  Non\*

Version 2011 - 01

Identité visuelle  
de l'établissement

### AVANT ANESTHÉSIE OU SÉDATION

- L'identité est correcte :  Oui  Non\*
  - L'intervention et le site opératoire sont confirmés :
    - idéalement par le patient et dans tous les cas, par le dossier ou la procédure spécifique  Oui  Non\*
    - la documentation clinique et para clinique nécessaire est disponible en salle  Oui  Non\*
  - Le mode d'installation est connu de l'équipe en salle, cohérent avec le site interventionnel et non dangereux pour le patient  Oui  Non\*
  - La préparation cutanée de l'opéré est documentée dans la fiche de liaison service  Oui  N/A  Non\*
  - L'équipement / matériel nécessaire pour l'intervention est vérifié et ne présente pas de dysfonctionnement
    - pour la partie interventionnelle  Oui  Non\*
    - pour la partie anesthésique  Oui  Non\*
    - pour la partie imagerie  Oui  Non\*
- Vérification croisée par l'équipe de points critiques et mise en œuvre des mesures adéquates :
- Le patient présente-t-il :
    - un risque allergique  Non  Oui\*
    - un risque lié au produit de contraste  Non  Oui\*
    - une insuffisance rénale  Non  Oui\*
    - risque d'inhalation, de difficulté d'intubation ou de ventilation au masque  Non  Oui\*
    - un risque de saignement important  Non  Oui\*

### AVANT INTERVENTION

- Vérification « ultime » croisée au sein de l'équipe en présence des anesthésistes, radiologues et manipulateurs électroradio.
  - identité patient confirmée  Oui  Non\*
  - intervention prévue confirmée  Oui  Non\*
  - site interventionnel confirmé  Oui  Non\*
  - installation correcte confirmée  Oui  Non\*
  - documents nécessaires disponibles  Oui  Non\*
  - monitorage du patient vérifié  Oui  Non\*
- Partage des informations essentielles oralement au sein de l'équipe sur les éléments à risque / étapes critiques de l'intervention.
  - sur le plan interventionnel (voie d'abord définie, technique précisée, DMI disponibles, etc.)  Oui  Non\*
  - sur le plan anesthésique (risques potentiels liés au terrain ou à des traitements éventuellement maintenus, etc.)  Oui  N/A  Non\*
- Prise en compte de situations spécifiques concernant
  - la gestion des antiagrégants  Oui  N/A  Non\*
  - la gestion des anticoagulants  Oui  N/A  Non\*
  - l'antibioprophylaxie effectuée  Oui  N/R  Non\*
  - la préparation du champ opératoire réalisé selon protocole en vigueur  Oui  N/A  Non\*

N/A : quand le critère est Non Applicable pour cette intervention  
N/R : quand le critère est Non Recommandé pour cette intervention

Radiologues ; médecins opérateurs ; manipulateur(s) d'électroradiologie médicale : \_\_\_\_\_

Anesthésiste « intervenant » : \_\_\_\_\_

Coordonnateur check-list : \_\_\_\_\_

Manipulateur responsable : \_\_\_\_\_

### APRÈS INTERVENTION

- Confirmation orale par le personnel auprès de l'équipe :
  - de l'intervention enregistrée  Oui  Non\*
  - de l'étiquetage des prélèvements, pièces opératoires, etc.  Oui  N/A  Non\*
  - des médicaments utilisées  Oui  Non\*
  - de la quantité de produit contraste  Oui  Non\*
  - du recueil de l'irradiation délivrée  Oui  Non\*
  - de la traçabilité du matériel et DMI  Oui  Non\*
  - de l'enregistrement des images  Oui  Non\*
  - de la feuille de liaison remplie  Oui  Non\*
  - si des événements indésirables ou porteurs de risques médicaux sont survenus : ont-ils fait l'objet d'un signalement / déclaration ? (Si aucun événement indésirable n'est survenu pendant l'intervention, cochez N/A)  Oui  N/A  Non\*
- Les prescriptions pour les suites opératoires immédiates sont faites de manière conjointe entre les équipes de radiologie et d'anesthésie  Oui  Non\*

DÉCISION CONCERTÉE EN CAS DE NON-CONFORMITÉ  
OU DE RÉPONSE MARQUÉE D'UN \*

SELON PROCÉDURE EN VIGUEUR

Attestation que la check-list a été renseignée suite à un partage des informations entre les membres de l'équipe  
Radiologue                      Anesthésiste                      Coordonateur CL



FFR  
Fédération Française des Radiologues



<b>CHECK LIST CTO</b>	
<b>Guides</b>	<b>Cathéter guide</b>
<input type="checkbox"/> Fielder FC	<input type="checkbox"/> XB3,5 XB4, 7F
<input type="checkbox"/> Fielder XT	<input type="checkbox"/> AL0.75, AL1, AL2 7F
<input type="checkbox"/> Fielder XTA	<input type="checkbox"/> AL1, AL2 7F SH
<input type="checkbox"/> Fielder XTB	<input type="checkbox"/> AL 0.75, AL1, AL2 6F SH
<input type="checkbox"/> Slon Slon black	<input type="checkbox"/> Extension de cathéter Guidezilia
<input type="checkbox"/> Progress 80-140-200T	<b>Ballons</b>
<input type="checkbox"/> Miracle 12g, Conianza pro 12g	Ballon petite taille Tazuna, Saphire, <input type="checkbox"/> mini Tek 1,25
<input type="checkbox"/> Gala I, II, III	<input type="checkbox"/> Ballon mini tek OTW 1,25
<input type="checkbox"/> Pilot 150,200	<b>Divers</b>
<input type="checkbox"/> Guide externalisation RG3	<input type="checkbox"/> Lasso RetroEN Snare 18-30mm
<input type="checkbox"/> Guide extension doc et asahi	<input type="checkbox"/> Stent couvert Papyrus 2,5 et 3,0
<input type="checkbox"/> Guide 3m Traverse, Bmw, Whisper, Gala I II III ,XT, FC	<input type="checkbox"/> Kit de drainage péricardique
<input type="checkbox"/> Guide et ballon Stingray	
<b>Micro cathéter</b>	
<input type="checkbox"/> Finecross 130/150 cms	<input type="checkbox"/> Corsair 135/150 cms
<input type="checkbox"/> Supercross 135/150 cms	
<input type="checkbox"/> ACT en marche Prélever <input type="checkbox"/> Soc sang 30 min après injection HNF	
<b>Programme CTO</b> <input type="checkbox"/> Siemens <input type="checkbox"/> Antécédent forte dose RX ?	
<input type="checkbox"/> <b>Créathémie</b>	
<input type="checkbox"/>	

2017 © GRCI, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2017 © GRCI, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

# Les Fondamentaux

- ▶ Savoir agir rapidement pour être efficace
- ▶ Maîtrise des procédures et des protocoles
- ▶ Connaissance du matériel, de son rangement et des thérapeutiques
- ▶ Check list ou protocoles spécifique à chaque complication ?
- ▶ Expériences +++

2017 © GRCI, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2017 © GRCI, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.



# Take home message

- ▶ Prise en charge psychologique du patient
- ▶ Bonne relation avec le cardiologue
- ▶ Pas d'improvisation, tout doit être cadré
- ▶ Rigueur et concentration
- ▶ La gestion des complications exige plus que jamais une équipe paramédicale formée et dédiée en cardiologie interventionnelle



MERCI DE VOTRE  
ATTENTION

2017 © GRCI. Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2017 © GRCI. Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.