

URGENCES MEDICALES INTERNES

ADULTES

LE CHARIOT D'URGENCE



- 2010 -

***extrait du document du CHRU de TOURS**

SOMMAIRE

	Page
Objectifs	4
Contenu commun	5
Entretien et vérification	8
• Planning prévisionnel de vérification • Feuille d'émargement IDE (vérification du chariot) • Utilisation du matériel d'urgence et du défibrillateur • Fiche d'Utilisation du DSA • Défibrillateur procédure mensuelle de contrôle • Vérification générale	
Pharmacie	19
• Réapprovisionnement après utilisation	
Procédure d'alerte	21
• Conduite à tenir en cas d'urgence • Conduite à tenir pour la prise en charge d'un blessé à l'hôpital • Les premiers gestes d'urgence	
Grille régionale d'audit du chariot d'urgence	29
Législation	

PRÉAMBULE

Ce guide a été rédigé à partir du guide « Chariot d'urgence » du CHRU de Tours.

Il a été validé par les commissions régionales de l'OMÉDIT « Soins intensifs – Anesthésiologie » et "Assurance qualité de la prescription à l'administration" et mis à disposition sur le site de l'OMÉDIT www.omedit-centre.fr pour l'ensemble des établissements de la région.

Il a pour but d'améliorer la prise en charge des urgences médicales internes, hors services d'urgence, blocs opératoires et services de réanimation.

Composition des membres de la commission "Soins Intensifs – Anesthésiologie"

- | | |
|---|--|
| ► BLONDET Evelyne
-----CH – CHÂTEAUROUX (36) | ► LAURELLI Jean-Marc
-----CH Pierre Dezarnaulds – GIEN (45) |
| ► BOUDON Marc
-----CH V. Joussetin – DREUX (28) | ► LEBAS Marie Hélène (Groupe de pilotage)
-----CH J. Cœur – BOURGES (18) |
| ► BOULAIN Thierry
-----CHR La Source – ORLÉANS (45) | ► LEGRAS Annick (Groupe de pilotage)
-----CHRU – Hôpital Bretonneau – TOURS (37) |
| ► BRODEUR James (Groupe de pilotage)
-----CH J. Cœur – BOURGES (18) | ► LEMESLE Frédéric
-----CH de Montargis – AMILLY (45) |
| ► COULOMB François
-----CH V. Joussetin – DREUX (28) | ► LENOIR Régis
-----CHR Porte Madeleine – ORLÉANS (45) |
| ► DESPREZ CURÉLY Jean-Marie
-----CH L. Pasteur – CHARTRES (28) | ► MERLE Françoise
-----CH – CHÂTEAUROUX (36) |
| ► FOMBEUR Patricia
-----CH V. Joussetin – DREUX (28) | ► PERROTIN Dominique
-----CHRU – Hôpital Bretonneau – TOURS (37) |
| ► FUSCIARDI Jacques
-----CHRU – Hôpital Trousseau – TOURS (37) | ► PLOCCO Pierre
-----CHR La Source – ORLÉANS (45) |
| ► GRIGNON Marielle
-----CH – CHÂTEAUROUX (36) | ► REBEN Isabelle
-----CH – LOCHES (37) |
| ► HARNOIS Corinne
-----CH – BLOIS (41) | ► VIANO-FLEUROT Catherine
-----CHIC - AMBOISE (37) |

Composition des membres de la commission "Assurance qualité de la prescription à l'administration"

- | | |
|--|--|
| ► AUTRET-LECA Elisabeth
-----CHRU - Hôpital Bretonneau - TOURS (37) | ► GUENOT Danielle
-----CH - ST AMAND MONTROND (18) |
| ► BLOT Emmanuel
-----CHRU - Hôpital Bretonneau - TOURS (37) | ► HARNOIS Corinne
-----CH - BLOIS (41) |
| ► BOUILLLOT Philippe
-----HL - LA LOUPE (28) | ► HERMELIN-JOBET Isabelle
(Groupe de pilotage)-----CHR La Source - ORLÉANS (45) |
| ► CHAILLOU Mireille (Groupe de pilotage)
-----CH - BLOIS (41) | ► JONVILLE-BERA Annie-Pierre
(Groupe de pilotage)-----CHRU - Hôpital Bretonneau - TOURS (37) |
| ► CHAVANNE Dominique
-----CHRU - Hôpital Bretonneau - TOURS (37) | ► LEMONNIER Jean-Yves
-----CHR Porte Madeleine - ORLÉANS (45) |
| ► CLAVEL Stéphanie
-----CH L. Pasteur - CHARTRES (28) | ► MABS Nicole
-----Clinique de la Reine Blanche - ORLÉANS (45) |
| ► CLOITRE Fabienne
-----CH - ROMORANTIN LANTHENAY (41) | ► MARIÉ Patrick
-----CHR La Source - ORLÉANS (45) |
| ► COETMEUR Evelyne
-----HL - LEVROUX (36) | ► MASSOT Michel
-----CH J. Cœur - BOURGES (18) |
| ► CRENN-RONCIER Isabelle
-----CHRU - Hôpital Bretonneau - TOURS (37) | ► MERLE Marie Cécile
-----CH - VIERZON (18) |
| ► DAVID Olivier
-----CH G. Daumezon - FLEURY LES AUBRAIS (45) | ► NALLET Philippe
-----Clinique Saint François - CHÂTEAUROUX (36) |
| ► DURANTHON Perrine
-----CH - CHÂTEAUROUX (36) | ► PERRON Joël
-----Pharmacie du Centre - SAINT-SATUR (18) |
| ► FRIOCOURT Patrick
-----CH - BLOIS (41) | ► PLOCCO-DESMONTS Isabelle
-----CHR Porte Madeleine - ORLÉANS (45) |
| ► GRÉAU Catherine
-----Clinique G. de Varye - SAINT DOULCHARD (18) | ► POUGET Andrée
-----CH - ROMORANTIN LANTHENAY (41) |
| ► GUÉDON Estelle
-----CHIC - AMBOISE (37) | |

CHARIOT D'URGENCE ADULTE

Hors services de réanimation, blocs et urgences

OBJECTIFS

- Traitement en urgence des défaillances vitales, en attente d'un transfert vers un service de réanimation.
- Disponibilité immédiate du matériel et des médicaments nécessaires.
Le matériel doit être prêt à tout moment et d'accès facile.
En aucun cas, on ne se sert dans le chariot d'urgence en dehors de l'urgence (mettre obligatoirement les scellés permettant de fermer le chariot après chaque vérification).
- Tout dysfonctionnement dans la prise en charge d'un patient doit être signalé par l'envoi d'une fiche « gestion des risques » relatant la nature de l'incident.
- Liste des médicaments et du matériel adapté selon le lieu (services de soins, exploration, services de psychiatrie, longs séjours).
Une « boîte d'urgence » peut remplacer le chariot.
Préciser le lieu où le matériel complémentaire est disponible (autre section, bloc, urgences). Selon les besoins de chaque service, certains médicaments peuvent être ajoutés sans surcharger le chariot inutilement.
- Le chariot doit être vérifié régulièrement, **au minimum une fois par mois** (première semaine du mois par ex).
Un planning prévisionnel doit être organisé pour que l'ensemble des IDE participe à la vérification du chariot et ait une bonne connaissance de son fonctionnement. Ce planning est sous la responsabilité du cadre de l'unité.
Le chariot doit être vérifié systématiquement après utilisation et le matériel utilisé remplacé. Dater et signer la feuille d'émargement prévue à cet effet.
- Dates de péremption à vérifier : les produits se périssant dans les 6 mois doivent être renvoyés à la pharmacie et remplacés.
- Bon fonctionnement du matériel à vérifier : ballon et masque, matériel d'aspiration prêt à être branché sur le vide et à fonctionner, oxygène, lumière du laryngoscope.
- Le défibrillateur doit être facilement accessible, en bon état de fonctionnement en permanence. Il doit être mis en charge sur le secteur en dehors des périodes d'utilisation. Une pâte conductrice doit toujours être disponible sur le défibrillateur. Il doit être nettoyé après chaque utilisation.
- Dans les services ayant un DSA ou un défibrillateur manuel avec option DSA, il est indispensable que les électrodes de défibrillation soient disponibles et systématiquement remplacées en cas d'utilisation ou de péremption. Toute utilisation du DSA doit être signalée en adressant la fiche correspondante au service responsable de la lecture dans la carte mémoire (SAMU ou autre selon organisation).
- La liste des médicaments et du matériel du chariot d'urgence doit être vérifiée et validée dans chaque service par un médecin du service et/ou un médecin référent de l'établissement.
- Les médicaments du chariot d'urgence doivent être adaptés en fonction des utilisateurs (ex : curare, produits anesthésiques).

CHARIOT D'URGENCE : CONTENU COMMUN

Exemple de contenu (chariot type ALLIBERT)

Code	RAIL SUPERIEUR	quantité
	Réceptacle poche aspiration	1
	Support de fixation du réceptacle au rail	1
	Poche aspiration 1 l à usage unique	1
	Tuyau d'aspiration à usage unique > 2 m (30 m recoupables)	1
	Prise de vide (embout équerre diamètre 9/16 réf BF 010800 marque ALS)	2
	Valve d'arrêt de vide ("souris", stop vide)	1
	Panier porte sondes d'aspiration : 2 compartiments	1
	Sondes d'aspiration n° 14	5
	Sondes d'aspiration n° 16	5
	Support de fixation du container à aiguilles souillées	1
	Container à aiguilles souillées	1
	Pied à sérum	1
	Support de pied à sérum	1
	Ballon auto remplisseur (type "ambu" silicone, réf. 245017000)	1
	Avec son ballon réservoir (ou chaussette)	1
	Sa valve unidirectionnelle	1
	Un filtre antibactérien droit	1
	AU DOS	
	Planche pour massage cardiaque externe (MCE)	1
	SUR LE COTE	
	Bouteille oxygène 1 m ³	1
	Tuyau à oxygène > à 2 m silicone réutilisable diamètre constant	1
	PLATEAU	
	Défibrillateur	1
	Avec son cordon secteur branché	1
	Avec son cordon scope	1
	Avec ses palettes de défibrillation	1
	Avec du rouleau de papier thermique (code selon type défibrillateur)	1
	(reste du matériel de défibrillation dans le tiroir n° 5)	
	Si « option DSA » : cordon électrodes et testeur fournis à la livraison	1 + 1 + 2
	Électrodes multifonctions (DSA ou défibrillateur manuel avec option DSA)	2

Code	TIROIR N° 1 : MEDICAMENTS	quantité
	Adrénaline ampoule 1 mg / 1 ml	5
	Adrénaline ampoule 5 mg / 5 ml	5
	Atropine 1 mg / 1 ml (rangement décalé pour éviter erreurs avec Adrénaline)	3
	Amiodarone (Cordarone®) ampoule 150 mg / 3 ml	4
	Glucose 30 % ampoule 10 ml	4
	Midazolam (Hypnovel®) ampoule 5 mg / 5 ml	4
	Isoprénaline (Isuprel®) ampoule 0.2 mg / 1 ml (FRIGO)	5
	Furosémide (Lasilix®) 20 mg / 2 ml amp. inj.	5
	Magnésium sulfate 15 % ampoule 10 ml	5
	Naloxone (Narcan®) 0.4 mg / 1 ml	2
	Clonazépam (Rivotril®) ampoule 1 mg / 1 ml	2
	Méthylprédnisolone (Solumédrol®) flacon 40 mg poudre	4
	Lidocaïne (Xylocaïne®) 1 % flacon 20 ml	1
	Drogues anesthésiques uniquement selon avis réanimateur ou anesthésie	
	Salbutamol (Ventoline®) inhalation 100 µg/200 doses (ou Terbutaline)	1
	Ephédrine 30 mg seringue prête à l'emploi	2
	Trinitrine spray (Lenitral®, Natispray®, Isocard®)	1
	Lidocaïne 5 % (Xylocaïne®) flacon nébulisateur + embouts longs	1

code	TIROIR N° 2 : PERFUSION	
	Seringues 1 ml	3
	Seringues 2 ml	3
	Seringues 5 ml	3
	Seringues 10 ml	3
	Seringues 20 ml	3
	Aiguilles sous cutanées 25 G / 16 mm orange	3
	Aiguilles intramusculaires 21 G / 51 mm verte	3
	Aiguilles intraveineuses 23 G / 25 mm bleue	3
	Aiguilles "trocarts" 19 G / 40 mm beige	10
	Sodium chlorure 0.9 % ampoule 10 ml	10
	Marqueur	1
	Robinet trois voies ou rampe deux voies	2/2
	TIROIR N° 3 : INTUBATION	
	Sondes nasogastriques Salem 16 FR	2
	Sondes intubation 6.5 type (BP Hilo réf 109,65)	2
	Sondes intubation 7 type (BP Hilo réf 109,70)	2
	Sondes intubation 7.5 type (BP Hilo réf 109,75)	2
	Sondes intubation 8 type (BP Hilo réf 109,80)	2
	Seringue 10 ml	1
	Manche de Laryngoscope + piles LR 14 (lumière froide, compatible UU)	1
	Piles de rechange LR 14	2
	Ampoules de rechange	2
	Lame de laryngoscope courbe n° 3 (si UU, quantité à doubler)	1
	Lame de laryngoscope courbe n° 4 (si UU, quantité à doubler)	1
	Canule de Guedel n° 3	1
	Canule de Guedel n° 4	1
	Canule de Guedel n° 5	1
	Pince de Magill	1
	Mandrin long béquillé usage unique	1
	Fixation sonde Aluplast 2 cm ou Elastoplast 3 cm	1
	Protection oculaire	1
	Stéristrip ou Urgostrip	1
	Valve d'arrêt de vide supplémentaire	1
	Valve uni-directionnelle supplémentaire pour ballon auto-remplisseur (Ambu)	1
	Filtre antibactérien supplémentaire	1
	Masque facial transparent moyen adulte PVC (usage unique)	2
	Masque facial transparent grand modèle PVC (usage unique)	2
	Débitmètre O ₂ 15 l/mn (type floval réf DG 000100 marque ALS) (olive de sortie O ₂ intégrée)	1
	Lunettes O ₂	2
	Masque O ₂ haute concentration	1

code	TIROIR N° 4 : PERFUSION, SOLUTES	quantité
	Garrots sans latex	2
	Glucose 5 % 500 ml poche	1
	Sodium chlorure 0.9 % 1000 ml poche	3
	Sodium bicarbonate 8.4 % flacon 250 ml	1
	Panier pour flacon 250 ml	1
	Antiseptiques : Chlorhexidine alcoolique flacon 100 ml ou Polyvidone iodée à 10 % flacon 125 ml ou unidose	1 1
	Compresses stériles non tissées 7.5 x 7.5 paquet de 5	8
	Lames de tondeuse (+ tondeuse si n'existe pas dans le service)	1
	Perfuseurs avec robinet 3 voies	4
	Prolongateurs 80 cm avec robinet 3 voies	2
	Films adhésifs transparents (type Opsite - Dermafilm)	5
	Cathéters veineux courts (type cathlon) bleus (22 G) roses (20 G) verts (18 G) gris (16 G)	3 + 3 + 3 + 3
	TIROIR N° 5 : KIT VOIE VEINEUSE CENTRALE, AUTRES	
	Masque	1
	Bonnet	1
	Champ fenêtré adhésif usage unique 100 x 100	2
	Bistouri n° 11 usage unique	1
	Fil à peau sur aiguille droite sertie 3/0	2
	Cathéter long bilumière 14G 20 cm	1
	Electrodes pour scope et ECG	1/25
	Rouleau de papier thermique pour défibrillateur + mode emploi défibrillateur	1
	Patchs de gel protecteur pour défibrillateur ou flacon	2
	Gants stériles 6.5	2
	Gants stériles 7	2
	Gants stériles 7.5	2
	Gants stériles 8	2
	Gants usage unique petite taille vinyl 6/7	10
	Gants usage unique taille moyenne vinyl 7/8	10
	Bandelettes colorimétriques glycémie + lecteur si n'existe pas dans l'UF	1
	Sac poubelle	1
	Scellés plastiques pour fermeture chariot (pharmacie)	
	Lunettes de protection	1
	Montures de lunettes	1

SYSTÈME D'ASPIRATION

Le système d'aspiration présent sur chaque chariot d'urgence doit être prêt à être branché directement sur la prise vide murale et à fonctionner dès que nécessaire.

Les sondes d'aspiration doivent être immédiatement disponibles dans le réceptacle prévu à cet effet.

Le système d'aspiration doit obligatoirement être vérifié sur une prise de vide lors de la vérification mensuelle du chariot.

ENTRETIEN ET VERIFICATION



PLANNING PREVISIONNEL DE VERIFICATION DU CHARIOT D'URGENCE ET DU DEFIBRILLATEUR

Mois	IDE responsable de la vérification
JANVIER 2010	
FEVRIER	
MARS	
AVRIL	
MAI	
JUIN	
JUILLET	
AOUT	
SEPTEMBRE	
OCTOBRE	
NOVEMBRE	
DECEMBRE	
JANVIER 2011	
FEVRIER	
MARS	
AVRIL	
MAI	
JUIN	
JUILLET	
AOUT	
SEPTEMBRE	
OCTOBRE	
NOVEMBRE	
DECEMBRE	
JANVIER 2012	
FEVRIER	
MARS	
AVRIL	
MAI	
JUIN	
JUILLET	
AOUT	
SEPTEMBRE	
OCTOBRE	
NOVEMBRE	
DECEMBRE	

CHARIOT D'URGENCE

Feuille d'émargement des IDE ayant vérifié le chariot d'urgence et le défibrillateur

Le chariot d'urgence doit être vérifié au moins une fois par mois et après chaque utilisation

[illegible]

UTILISATION DU MATERIEL D'URGENCE ET DU DEFIBRILLATEUR

Date, heure	Motif, médicaments et matériel utilisés, médecin et IDE intervenants

FICHE D'UTILISATION DU DEFIBRILLATEUR SEMI-AUTOMATIQUE

Patient (étiquette)		Date, heure :	
Service :			
Intervenants:		Médecin :	
		IDE :	
Motif d'intervention :			
Utilisation du DSA :		Nombre de chocs :	
Evolution, devenir :		☐ Même service	
		☐ Transfert en réanimation	
		☐ Autre :	
		☐ Décès	
Commentaires :			

DEFIBRILLATEUR

PROCÉDURE MENSUELLE DE CONTROLE

Le défibrillateur doit être facilement accessible, en bon état de fonctionnement.

VERIFIER

* Défibrillateur manuel :

1. Le branchement sur secteur (témoins SECTEUR et BATTERIE CHARGÉE allumés).
2. Le chargement en quantité suffisante de papier thermique.
3. La présence de gel conducteur ou de patches adaptés.
4. La présence du câble de cardioscopie et des électrodes
5. L'intégrité de tous les câbles : secteur, cardioscopie, palettes de choc.
6. Si option DSA : présence du câble, des électrodes de défibrillation et du testeur

*Défibrillateur semi-automatique DSA :

1. L'absence de l'alarme de dysfonctionnement
2. Les électrodes de défibrillation (vérifier la date de péremption).
3. La carte mémoire.
4. La charge de la batterie.

EFFECTUER (si défibrillateur manuel)

Le test d'énergie délivrée (voir mode d'emploi de votre défibrillateur).
Le test se fait sur batterie, ne pas oublier de rebrancher le secteur ensuite.

A PROPOS DE LA BATTERIE

1. Elle doit être testée tous les 6 mois (service biomédical).
2. Les capacités et la durée de vie de la batterie baissent si la batterie n'est pas rechargée complètement après chaque utilisation (défibrillateur manuel).
3. Une batterie déchargée pendant une période prolongée peut être endommagée de manière définitive (défibrillateur manuel).
4. L'autonomie de la batterie diminue avec le temps (défibrillateur manuel).
5. Si DSA, prévenir immédiatement le service Biomédical si alarme "Batterie"

NETTOYAGE DES SURFACES EXTERNES DU DEFIBRILLATEUR

1. Débrancher le défibrillateur !
2. Pas de liquide à l'intérieur du boîtier.
3. Bien dégraisser les palettes de choc.
4. Eau savonneuse.
5. Eau javellisée (30 ml/l d'eau).
6. Pas d'abrasif ou de solvant.

PROCEDURE ANNUELLE DE CONTRÔLE DU DEFIBRILLATEUR PAR LE SERVICE BIOMEDICAL

Date du contrôle :

Vérifier l'étiquette collante apposée sur le défibrillateur après chaque contrôle
Prévenir le service biomédical si le dernier contrôle date de plus d'un an.

DEFIBRILLATEUR SEMI-AUTOMATIQUE

- Le DSA doit obligatoirement être toujours prêt à l'emploi, en bon état de fonctionnement, avec tous ses accessoires.
- Les électrodes doivent toujours être immédiatement remplacées après utilisation.
- Après utilisation, le tracé de l'enregistrement est mémorisé. Il doit être imprimé et mis dans le dossier du patient.
- L'utilisation du DSA doit être notée dans le livret par l'IDE ayant pris en charge le patient (cf formulaire pages 11 et 12 du livret)



DEFIBRILLATEUR MANUEL AVEC OPTION SEMI-AUTOMATIQUE



CHARIOT D'URGENCE : VERIFICATION GENERALE

Exemple de contrôle des médicaments et du matériel du chariot d'urgence et de la vérification des périmés.

Vérification à effectuer au moins tous les mois et après utilisation.

Dates de péremption à vérifier : **les produits se périssant dans les 6 mois doivent être renvoyés à la pharmacie et remplacés.**

	contrôlé le :
Chariot	
Défibrillateur (électrodes, pâte ou plaques conductrices, scope, enregistrement papier, batterie, branchement secteur)	
Responsable du contrôle (Nom, signature) :	

Code	<u>MEDICAMENTS et DISPOSITIFS MEDICAUX</u>	Quantité	Contrôle dates de péremption
	RAIL SUPERIEUR		
	Réceptacle poche aspiration	1	
	Support de fixation du réceptacle au rail	1	
	Poche aspiration 1 l à usage unique	1	
	Tuyau d'aspiration à usage unique > 2 m (30 m recoupables)	1	
	Prise de vide (embout équerre diamètre 9/16 réf BF 010800 marque ALS)	2	
	Valve d'arrêt de vide ("souris", stop vide)	1	
	Panier porte sondes d'aspiration : 2 compartiments	1	
	Sondes d'aspiration n° 14	5	
	Sondes d'aspiration n° 16	5	
	Support de fixation du container à aiguilles souillées	1	
	Container à aiguilles souillées	1	
	Pied à sérum	1	
	Support de pied à sérum	1	
	Ballon auto remplisseur (type "ambu" silicone, réf. 245017000)	1	
	Avec son ballon réservoir (ou chaussette)	1	
	Sa valve unidirectionnelle	1	
	Un filtre antibactérien droit	1	
	AU DOS		
	Planche pour massage cardiaque externe (MCE)	1	
	SUR LE COTE		
	Bouteille oxygène 1 m ³	1	
	Tuyau à oxygène > à 2 m silicone réutilisable diamètre constant	1	
	PLATEAU		
	Défibrillateur	1	
	Avec son cordon secteur branché	1	
	Avec son cordon scope	1	
	Avec ses palettes de défibrillation	1	
	Avec du rouleau de papier thermique (code selon type défibrillateur)	1	
	(reste du matériel de défibrillation dans le tiroir n° 5)		
	Si « option DSA » : cordon électrodes et testeur fournis à la livraison	1 + 1 + 2	
	Électrodes multifonctions (DSA ou défibrillateur manuel avec option DSA)	2	

Code	<u>MEDICAMENTS et DISPOSITIFS MEDICAUX</u>	Quantite	Contrôle dates de péremption
	TIROIR N° 1 : MEDICAMENTS		
	Adrénaline ampoule 1 mg / 1 ml	5	
	Adrénaline ampoule 5 mg / 5 ml	5	
	Atropine 1 mg / 1 ml (rangement décalé pour éviter erreurs avec Adrénaline)	3	
	Amiodarone (Cordarone®) ampoule 150 mg / 3 ml	4	
	Glucose 30 % ampoule 10 ml	4	
	Midazolam (Hypnovel®) ampoule 5 mg / 5 ml	4	
	Isoprénaline (Isuprel®) ampoule 0.2 mg / 1 ml (FRIGO)	5	
	Furosémide (Lasilix®) 20 mg / 2 ml amp. inj.	5	
	Magnésium sulfate 15 % ampoule 10 ml	5	
	Naloxone (Narcan®) 0.4 mg / 1 ml	2	
	Clonazépam (Rivotril®) ampoule 1 mg / 1 ml	2	
	Méthylprédnisolone (Solumédrol®) flacon 40 mg poudre	4	
	Lidocaïne (Xylocaïne®) 1 % flacon 20 ml	1	
	Drogues anesthésiques uniquement selon avis réanimateur ou anesthésie		
	Salbutamol (Ventoline®) inhalation 100 µg/200 doses (ou Terbutaline)	1	
	Ephédrine 30 mg seringue prête à l'emploi	2	
	Trinitrine spray (Lenitral®, Natispray®, Isocard®)	1	
	Lidocaïne 5 % (Xylocaïne®) flacon nébulisateur + embouts longs	1	
	TIROIR N° 2 : PERFUSION		
	Seringues 1 ml	3	
	Seringues 2 ml	3	
	Seringues 5 ml	3	
	Seringues 10 ml	3	
	Seringues 20 ml	3	
	Aiguilles sous cutanées 25 G / 16 mm orange	3	
	Aiguilles intramusculaires 21 G / 51 mm verte	3	
	Aiguilles intraveineuses 23 G / 25 mm bleue	3	
	Aiguilles "trocarts" 19 G / 40 mm beige	10	
	Sodium chlorure 0.9 % ampoule 10 ml	10	
	Marqueur	1	
	Robinet trois voies ou rampe deux voies	2/2	
	TIROIR N° 3 : INTUBATION		
	Sondes nasogastriques Salem 16 FR	2	
	Sondes intubation 6.5 type (BP Hilo réf 109,65)	2	
	Sondes intubation 7 type (BP Hilo réf 109,70)	2	
	Sondes intubation 7.5 type (BP Hilo réf 109,75)	2	
	Sondes intubation 8 type (BP Hilo réf 109,80)	2	
	Seringue 10 ml	1	
	Manche de Laryngoscope + piles LR 14 (lumière froide, compatible UU)	1	
	Piles de rechange LR 14	2	
	Ampoules de rechange	2	
	Lame de laryngoscope courbe n° 3 (si UU, quantité à doubler)	1	
	Lame de laryngoscope courbe n° 4 (si UU, quantité à doubler)	1	

Code	<u>MEDICAMENTS et DISPOSITIFS MEDICAUX</u>	Quantité	Contrôle dates de péremption
	TIROIR N° 3 : INTUBATION (suite)		
	Canule de Guedel n° 3	1	
	Canule de Guedel n° 4	1	
	Canule de Guedel n° 5	1	
	Pince de Magill	1	
	Mandrin long béquillé usage unique	1	
	Fixation sonde Albuplast 2 cm ou Elastoplast 3 cm	1	
	Protection oculaire Stéristrip ou Urgostrip	1	
	Valve d'arrêt de vide supplémentaire	1	
	Valve uni-directionnelle supplémentaire pour ballon auto-remplisseur (Ambu)	1	
	Filtre antibactérien supplémentaire	1	
	Masque facial transparent moyen adulte PVC (usage unique)	2	
	Masque facial transparent grand modèle PVC (usage unique)	2	
	Débitmètre O2 15 l/mn (type floval réf DG 000100 marque ALS) (olive de sortie O ₂ intégrée)	1	
	Lunettes O ₂	2	
	Masque O ₂ haute concentration	1	
	TIROIR N° 4 : PERFUSION, SOLUTES	quantité	
	Garrots sans latex	2	
	Glucose 5 % 500 ml poche	1	
	Sodium chlorure 0.9 % 1000 ml poche	3	
	Sodium bicarbonate 8.4 % flacon 250 ml	1	
	Panier pour flacon 250 ml	1	
	Antiseptiques : Chlorhexidine alcoolique flacon 100 ml ou Polyvidone iodée à 10% flacon 125 ml ou unidose	1 1	
	Compresse stériles non tissées 7.5 x 7.5 paquet de 5	8	
	Lames de tondeuse (+ tondeuse si n'existe pas dans le service)	1	
	Perfuseurs avec robinet 3 voies	4	
	Prolongateurs 80 cm avec robinet 3 voies	2	
	Films adhésifs transparents (type Opsite - Dermafilm)	5	
	Cathéters veineux courts (type cathlon) bleus (22 G) roses (20 G) verts (18 G) gris (16 G)	3 + 3 + 3 + 3	
	TIROIR N° 5 : KIT VOIE VEINEUSE CENTRALE, AUTRES		
	Masque	1	
	Bonnet	1	
	Champ fenêtré adhésif usage unique 100 x 100	2	
	Bistouri n° 11 usage unique	1	
	Fil à peau sur aiguille droite sertie 3/0	2	
	Cathéter long bilumière 14G 20 cm	1	
	Electrodes pour scope et ECG	1/25	
	Rouleau de papier thermique pour défibrillateur + mode emploi défibrillateur	1	
	Patchs de gel protecteur pour défibrillateur ou flacon	2	
	Gants stériles 6.5	2	
	Gants stériles 7	2	
	Gants stériles 7.5	2	
	Gants stériles 8	2	
	Gants usage unique petite taille vinyl 6/7	10	
	Gants usage unique taille moyenne vinyl 7/8	10	
	Bandelettes colorimétriques glycémie + lecteur si n'existe pas dans l'UF	1	
	Sac poubelle	1	
	Scellés plastiques pour fermeture chariot (pharmacie)		
	Lunettes de protection	1	
	Montures de lunettes	1	

VERIFICATION DU CHARIOT D'URGENCE PHARMACIE



REAPPROVISIONNEMENT APRES UTILISATION DU CHARIOT D'URGENCE PAR L'UNITE DE SOINS

- Unité de soins

L'infirmière responsable de la gestion du chariot d'urgence procède à l'inventaire des produits utilisés :

- identification du produit
- quantité utilisée

Elle effectue une demande d'approvisionnement à la pharmacie à partir du formulaire spécifique.

La procédure de réapprovisionnement doit être adaptée au fonctionnement de chaque établissement.

- Validation de la réception par l'unité de soins

Les produits sont placés dans un bac identifié « produits pharmaceutiques pour chariot d'urgence ».

Un bon de validation de la demande avec sortie de stock est joint aux produits pharmaceutiques dans le bac.

L'infirmière valide la réception en vérifiant le libellé, le dosage ou la référence du produit, la quantité et la date de péremption.

Remarque : Les quantités sont respectées (pas d'adaptation au conditionnement) et les péremptions les plus longues ont été sélectionnées en priorité.

GESTION DES PERIMES

L'infirmière inscrit les produits présentant une date de péremption inférieure à 6 mois sur la feuille « gestion des périmés », demande le réapprovisionnement à la pharmacie.

La pharmacie lui retourne les produits dans un bac spécifique.

Dés réception et après contrôle des produits, l'infirmière retourne les produits périmés à la pharmacie en joignant le document complété.

PROCEDURE D'ALERTE EN CAS D'URGENCE



CONDUITE A TENIR EN CAS D'URGENCE

Une fiche "Conduite à tenir en cas d'urgence " doit exister et doit être affichée.

Exemple de fiche

SERVICE, UF :

**- Médecin, numéros ou Bip spécifiques au service
à appeler en cas d'urgence :**

JOUR :

NUIT et GARDES :

**- Médecin de l'hôpital à appeler en cas d'urgence
(Service des Urgences, Réanimation, SAMU, Anesthésie)**

JOUR :

NUIT et GARDES :

MESSAGE A TRANSMETTRE :

⇒ **PRECISER LE TYPE D'URGENCE**

⇒ **PRECISER SI POSSIBLE LES PRINCIPAUX PARAMETRES VITAUX
(pouls, pression artérielle, respiration, saturation, conscience)**

⇒ **INSISTER SUR LE CARACTÈRE VITAL**

⇒ **BIEN PRÉCISER LE LIEU (SERVICE, SECTION, ÉTAGE, CHAMBRE)**

Faire ouvrir la porte du bâtiment si fermeture la nuit

LOCALISATION DU MATÉRIEL D'URGENCE :

LOCALISATION DU DEFIBRILLATEUR :

**CONDUITE A TENIR POUR LA PRISE EN CHARGE
D'UN BLESSE, D'UN MALAISE OU
D'UN ACCIDENT CORPOREL
SUR LES SITES DES ETABLISSEMENTS
DU C.H.R.U. DE TOURS
HORS SERVICES DE SOINS**

Appeler le SAMU : ☎15

MESSAGE A TRANSMETTRE

- Préciser votre nom et numéro de téléphone où l'on peut vous rappeler,
- Bien préciser le lieu (établissement, bâtiment, étage, local...),
- Préciser le type d'urgence,
- Préciser si possible les principaux paramètres vitaux (conscience, ventilation, pouls...),
- Insister sur le caractère vital,
- Insister sur les gestes que vous avez effectués.

La régulation du SAMU vous demandera alors de raccrocher...

Edition février 2007 - Annule et remplace toutes les notes précédentes.

LES PREMIERS GESTES D'URGENCE

CONSTATER

- 1 - Perte de connaissance
- 2 - Absence de ventilation
- 3 - Absence de pouls (carotidien ou fémoral)

ALERTER

- 1 - Appeler du renfort
- 2 - Faire prévenir le médecin (service, urgences, réanimateur, anesthésiste, selon l'heure)
 - Insister sur le caractère vital et urgent, préciser le type d'urgence
 - Préciser les principaux paramètres vitaux disponibles (pouls, pression artérielle, respiration, saturation, conscience)
 - Préciser le lieu (service, section, étage, chambre)
- 3 - Faire chercher le chariot d'urgence et le défibrillateur
 - Scope, appareil ECG, saturomètre selon besoin et disponibilité
- 4 - Faciliter l'accès au lit du patient
- 5 - Débuter parallèlement les premiers gestes de survie

RAPPEL DES GESTES DE SURVIE EN CAS D'ARRET CARDIO-RESPIRATOIRE

LIBERATION DES VOIES AERIENNES

MASSAGE CARDIAQUE EXTERNE

VENTILATION

LIBERATION DES VOIES AERIENNES

Vérifier l'absence de corps étranger, hyperextension de la tête, subluxation de la mâchoire inférieure, canule de Guédel

MASSAGE CARDIAQUE EXTERNE

Patient installé à plat en décubitus dorsal, sur plan dur dès que possible (planche de massage)

Massage cardiaque externe 100/min

Alterner 30 MCE avec 2 insufflations

VENTILATION

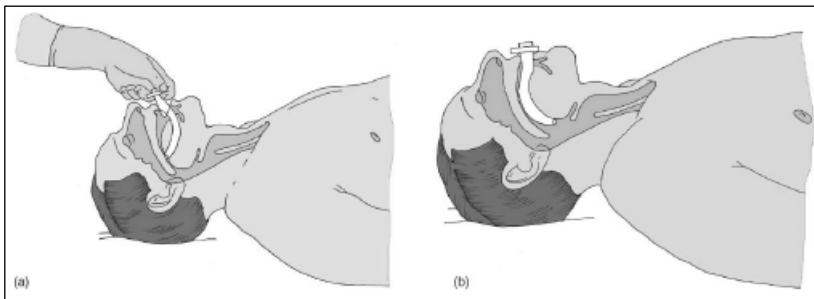
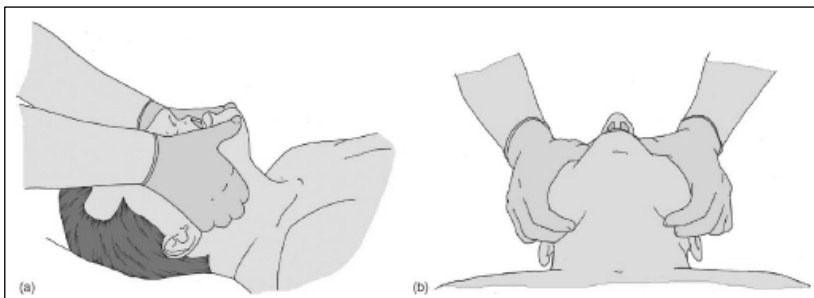
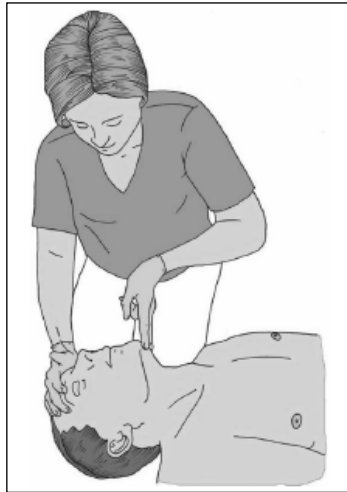
Ventilation artificielle avec apport d'oxygène 15 l/min avec ballon type Ambu et masque facial.

⇒ **Mettre en place une voie d'abord fiable avec du sérum physiologique si le patient n'est pas perfusé.**

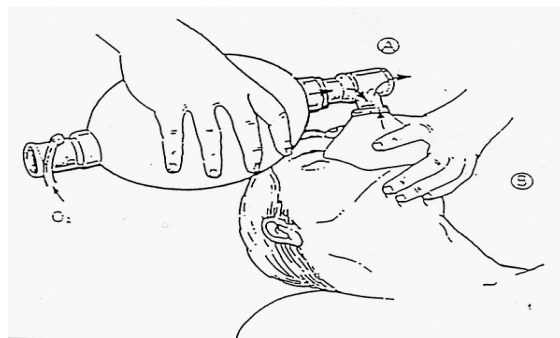
⇒ **Brancher le système d'aspiration et vérifier son bon fonctionnement +++**

⇒ **Brancher le DSA ou un cardioscope** (défibrillateur, scope, appareil ECG selon disponibilité)

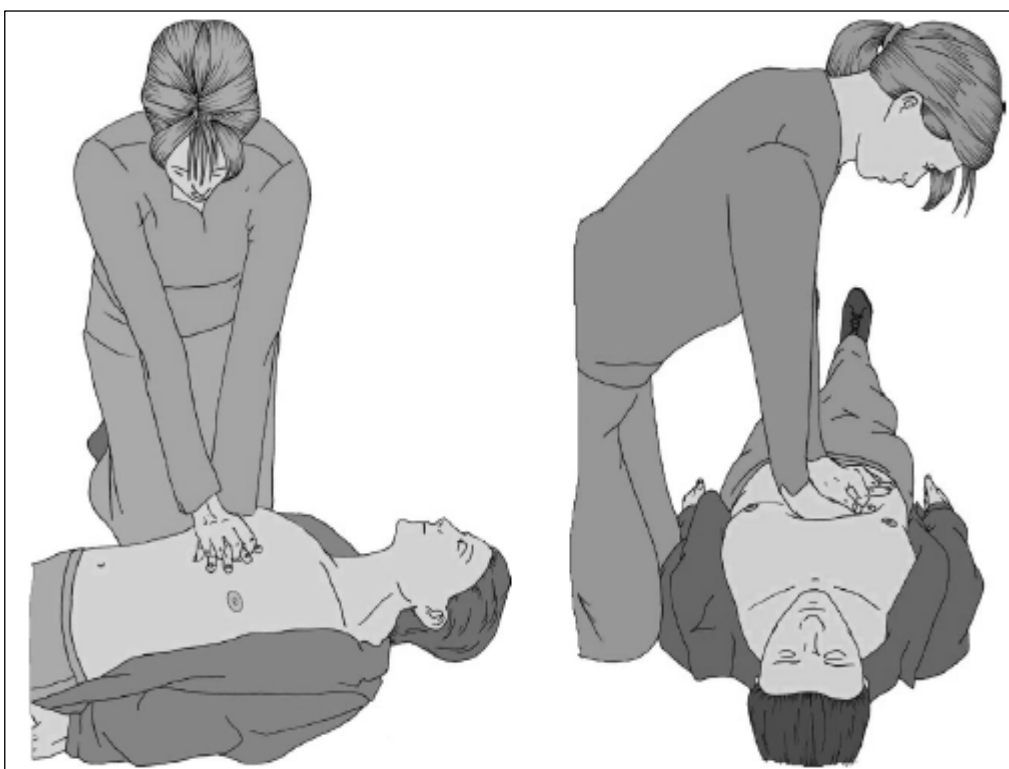
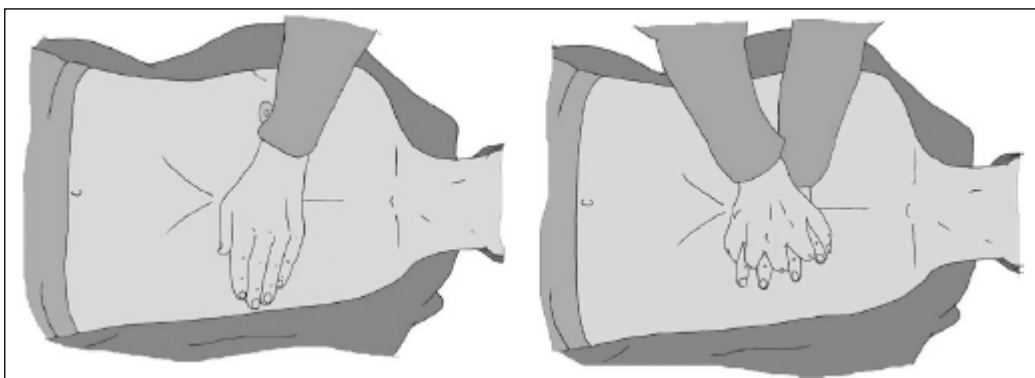
CONTRÔLE DES VOIES AERIENNES



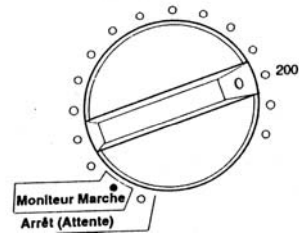
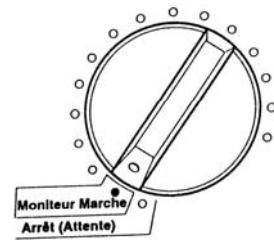
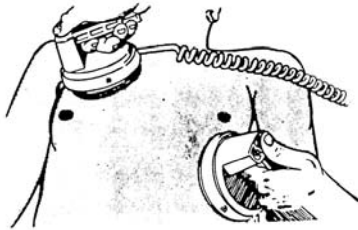
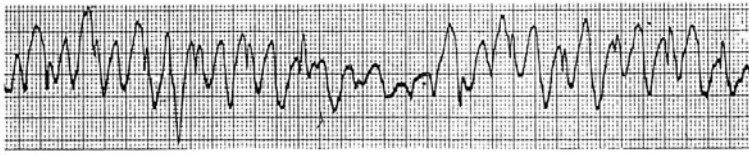
VENTILATION



CIRCULATION



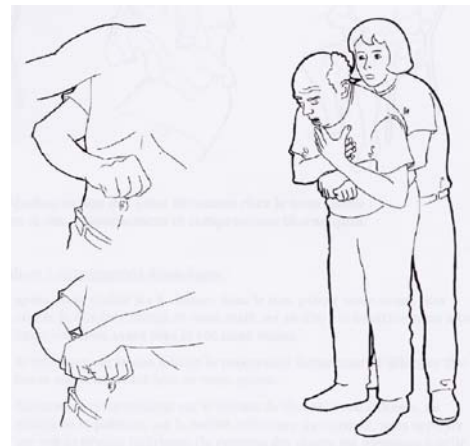
ECG - DEFIBRILLATEUR



CORPS ETRANGER, FAUSSE ROUTE

Détresse respiratoire, arrêt cardiaque au cours du repas

- 5 CLAQUES VIGOUREUSES DANS LE DOS
- 5 COMPRESSIONS ABDOMINALES
- DEBUTER RAPIDEMENT LES MANŒUVRES DE REANIMATION

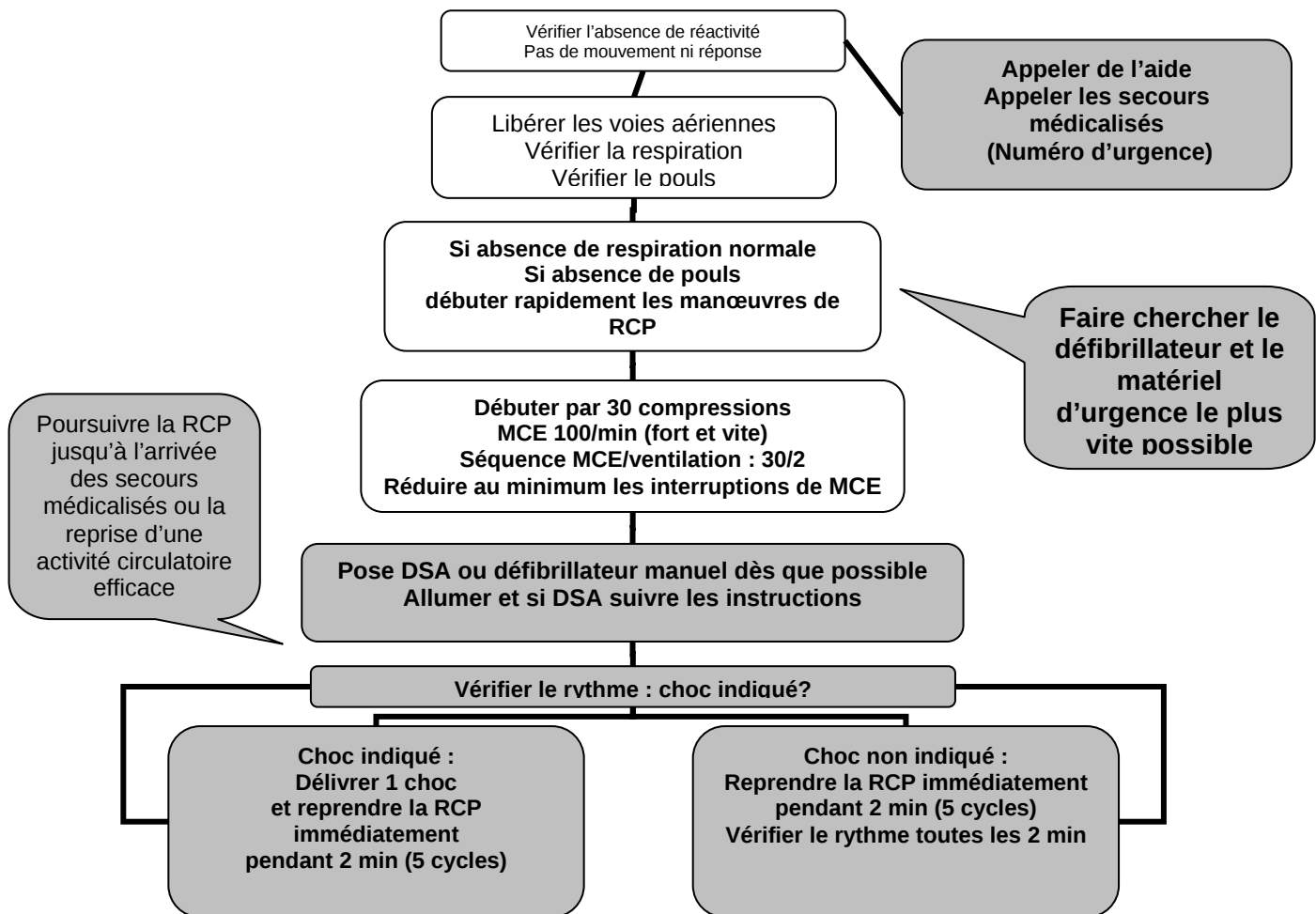


DEFIBRILLATEUR SEMI AUTOMATIQUE

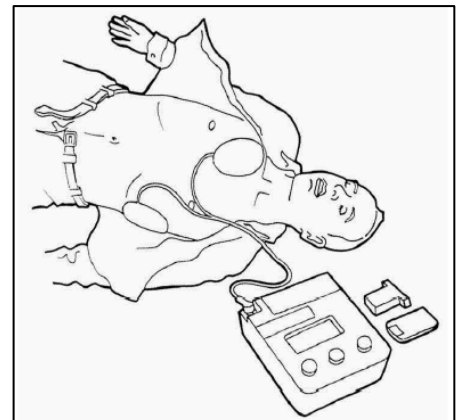
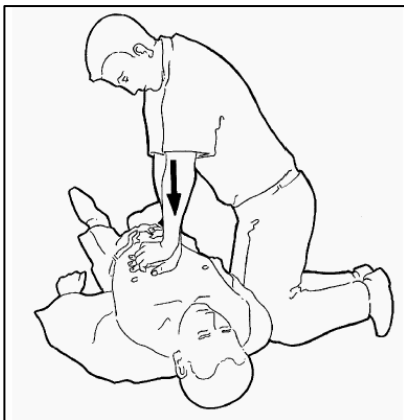
LE DSA DOIT ETRE UTILISE PAR TOUT PROFESSIONNEL CONCERNE

Le DSA ne doit pas être éteint avant l'arrivée d'une équipe médicale

GESTES ELEMENTAIRES DE SURVIE



Réf : Prise en charge de l'arrêt cardiaque Recommandations formalisées d'experts SFAR-SRLF Septembre 2006



AUDIT DE PRATIQUES EN SECTEUR DE MCO : LE CHARIOT D'URGENCE

Date :

Service :

N° de la grille :

Nom des évaluateurs :

Cette grille doit être remplie **par les auditeurs**.**1^{ère} partie**

1	Le listing « contenu commun du chariot d'urgence » est à disposition des équipes ?	☐ OUI ☐ NON ☐ Non retrouvé
	Si OUI Q1 Le listing se trouve ?	☐ Dans le classeur prise en charge IDE ☐ Sur le chariot d'urgence ☐ Ailleurs, précisez :
2	Quelle est la version du listing disponible ?	☐ 2004 ☐ 2006 ☐ 2007 ☐ 2008 ☐ Plusieurs versions
3	Quelle est la localisation du chariot d'urgence ?	☐ Dans la salle de soins ☐ Dans le couloir ☐ Dans une pièce réservée ☐ Autre, précisez :
4	Quelle est la localisation du défibrillateur ?	☐ Dans la salle de soins ☐ Dans le couloir ☐ Dans une pièce réservée ☐ Autre, précisez :
5	Quel est le type de défibrillateur à disposition ?	☐ Standard ☐ ½ automatique
6	Le chariot d'urgence est-il sécurisé (fermé à clés)	☐ OUI ☐ NON
7	Existe-t-il une traçabilité de la vérification mensuelle du chariot d'urgence par l'IDE ?	☐ OUI ☐ NON
8	Existe-t-il une traçabilité de la vérification quotidienne du défibrillateur ?	☐ OUI ☐ NON

9	Existe-t-il une traçabilité de la vérification du chariot d'urgence après son utilisation ?	☐ OUI ☐ NON ☐ Non adapté
---	---	---

1^{ère} partie

10	Remarques et commentaires :
----	-----------------------------

2^{ème} partie : Sur le contenu du chariot d'urgence (procédure 2008)

VENTILATION / ASPIRATION	Quantité théorique	Quantité retrouvée pendant l'audit ou en commande au moment de l'audit	Conformité OUI ou NON	Conformités des péremptions (> 6 mois) OUI ou NON
Réceptacle (bocal) pour poche aspiration 1 litre au rail	1			
Support de fixation du réceptacle au rail	1			
Poche aspiration 1 l à usage unique	1			
Tubulure d'aspiration à usage unique >2 m (30 m découpables) diam. 7 mm	1			
Prise de vide (embout équerre diamètre 9/16 réf. BF 010800 marque ALS)	2			
Valve d'arrêt de vide ("souris", stop vide)	1			
Panier porte sondes d'aspiration : 2 compartiments	1			
Sondes d'aspiration n° 14	5			
Sondes d'aspiration n° 16	5			
Container à aiguilles souillées	1			
Ballon auto remplisseur (type "ambu" silicone, réf. 245017000)	1			
Avec son ballon réservoir (ou chaussette)	1			
Sa valve unidirectionnelle	1			
Un filtre antibactérien adapté au matériel de ventilation	1			
Masque facial transparent n° 4 (PVC ou silicone)	1			
Canule d'aspiration buccale Yankauer CH22 connexion femelle réf. 502039	1			
Bouteille oxygène 1 m ³	1			

2^{ème} partie : Sur le contenu du chariot d'urgence (procédure 2008)

INTUBATION		Quantité théorique	Quantité retrouvée pendant l'audit ou en commande au moment de l'audit	Conformité OUI ou NON	Conformités des pérémissions (> 6 mois) OUI ou NON
Sondes nasogastriques Salem en PVC 16 FR		2			
Sondes intubation 6.5		2			
Sondes intubation 7		2			
Sondes intubation 7.5		2			
Sondes intubation 8		2			
Laryngoscope avec ses piles		1			
Piles de rechange		2			
Kit lames de laryngoscope stérilisables (1 Mac 3, 1 Mac 4, 1 pince Magill)	HPM	2			
	LS CHIR HOSPI	2			
	LS Cs et médecine	1			
Canule de Guedel n° 2 (verte)		2			
Canule de Guedel n°3 (orange)		2			
Mandrin coudé 600 mm CH 15 réf. 100-123-515		1			
Fixation sonde = sparadrap en tissus type <i>Leukoplast Pro LF 2 cm</i>		1			
Valve d'arrêt de vide supplémentaire		1			
Valve uni-directionnelle supplémentaire pour ballon auto-remplisseur (Ambu)		1			
Masque facial transparent n° 4 (PVC ou silicone)		1			
Masque facial transparent n° 5 (PVC ou silicone)		1			
Débimètre O2 15lMmn (type floval réf. DG 000100 marque ALS) (olive de sortie O2 intégrée) sans humidificateur		1			
Tubulure O2 > 2m diam 3 mm (50 m découpables)		1			
Lunettes O2		2			
Masque O2 haute concentration + tubulure		1			

2^{ème} partie : Sur le contenu du chariot d'urgence (procédure 2008)

PERFUSION	Quantité théorique	Quantité retrouvée pendant l'audit ou en commande au moment de l'audit	Conformité OUI ou NON	Conformités des péremptions (> 6 mois) OUI ou NON
Seringues 3 pièces 2 ml	3			
Seringues 3 pièces 5 ml	3			
Seringues 3 pièces 10 ml	3			
Seringues 3 pièces 20 ml	3			
Seringues 50 ml (si seringue électrique disponible, luer lock)	3			
Aiguilles intraveineuses 23 G / 25 x 0,6 mm bleue	10			
Aiguilles « trocars » 19 G / 40 x 1,2 mm rose	10			
Sodium chlorure 0,9 % ampoule 20 ml	10			
Garrot	1			
Prolongateur L 1,50 m diam 1,5 mm pour seringue électrique réf. 222-15	2			
Robinet trois voies ou rampe	2			
Perfuseurs avec robinet 3 voies	4			
Prolongateurs 30 cm avec robinet 3 voies	2			
Films adhésifs transparents (type OPSITE / TEGADERM) 10 x 12 cm	5			
Cathéters veineux courts roses (20 G) Insyte	5			
Cathéters veineux courts verts (18 G) 30 mm Insyte	5			
Cathéters veineux courts gris (16 G) Insyte	5			

2^{ème} partie : Sur le contenu du chariot d'urgence (procédure 2008)

MEDICAMENTS / SOLUTES	Quantité théorique	Quantité retrouvée pendant l'audit ou en commande au moment de l'audit	Conformité OUI ou NON	Conformités des péremptions (> 6 mois) OUI ou NON
Adrénaline 0,1 % ampoule inj. 1 mg / 1 ml	5			
Adrénaline 0,1% ampoule inj. 5 mg/5 ml (rangement éloigné de l'adrénaline 1mg)	5			
Atropine inj. 1 mg / 1 ml (rangement décalé pour éviter erreurs avec Adrénaline)	3			
Dopamine amp. Inj. 50 mg / 10ml (si non présent dans la pharmacie du service)	1			
Dobutamine (Dobutrex) amp. Inj. 250 mg / 20 ml (si non présent dans la pharmacie du service)	1			
Etomidate lipuro 20 mg/ 10 ml inj.	3			
Flumazenil (Anexate) 0.5 mg/ 5 ml inj.	2			
Furosémide (Lasilix) 20 mg / 2 ml amp. inj.	5			
Glucose 30 % 20 ml inj.	4			
Lidocaïne 1% flacon 200 mg / 20 ml inj.	1			
Magnésium sulfate 15% amp. 1,5 g / 10 ml inj.	2			
Midazolam (Hypnovel) ampoule 5 mg / 5 ml inj.	4			
Naloxone= Narcan 0.4 mg / 1 ml inj.	2			
Risordan ampoule inj 10mg/10 ml	3			
Rivotril ampoule inj 1mg/1ml à diluer dans 1 poche sans PVC	3			
Solumédrol flacon 40 mg / 2 ml poudre pr inj.	4			
Natispray spray	1			
Ventoline spray	1			
Glucose 5 % inj. poche 500 ml	2			
Voluven 6 % inj. poche 500 ml	1			
Ringer lactate inj poche 500 ml	2			
Sodium chlorure 0.9 % inj. poche 250 ml	2			
Sodium bicarbonate 8.4 % inj. flacon 250 ml	1			

2^{ème} partie : Sur le contenu du chariot d'urgence (procédure 2008)

DIVERS	Quantité théorique	Quantité retrouvée pendant l'audit ou en commande au moment de l'audit	Conformité OUI ou NON	Conformités des pérémissions (> 6 mois) OUI ou NON
Masque de protection à élastique	1			
Lunettes de protection	1			
Gants stériles 6	1			
Gants stériles 6.5	2			
Gants stériles 7	2			
Gants stériles 7.5	2			
Gants stériles 8	2			
Gants stériles 8;5	2			
Gants usage unique petite taille vinyl 6/7	1 boîte 100			
Gants usage unique taille moyenne vinyl 7/8	1 boîte 100			
Sparadrap tissu 2 cm	1 rouleau			
Antiseptiques : Bétadine alcoolique uni dose	3			
Compresse stériles non tissées 7.5 x 7.5 paquet de 5	8 pqts			
Rasoir à usage unique stérile	1			
DEFIBRILLATION	Quantité théorique	Quantité retrouvée pendant l'audit ou en commande au moment de l'audit	Conformité OUI ou NON	Conformités des pérémissions (> 6 mois) OUI ou NON
Planche pour massage cardiaque externe (MCE) si possible	1			
Avec son cordon secteur branché	1			
Avec son cordon scope	1			
Avec ses palettes de défibrillation	1			
Rouleau de papier thermique pour défibrillateur	1			
Patchs de gel protecteur pour défibrillateur ou flacon	2			
Défibrillateur standard ou semi-automatique (éventuellement commun à plusieurs services)	DAL			

11	Noter si besoin le matériel et / ou les médicaments en plus ne figurant pas sur le listing	- - - - - - - - -
-----------	---	--

LEGISLATION

1 - TEXTES DE LOI SUR LE ROLE DE L'IDE

Décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code :

Article 1 : L'exercice de la profession d'infirmier comporte l'analyse, l'organisation, la réalisation de soins infirmiers et leur évaluation, la contribution au recueil de données cliniques et épidémiologiques et la participation à des actions de prévention, de dépistage, de formation et d'éducation à la santé...

Article 5 : ... Dans le cadre de son rôle propre, l'infirmier accomplit les actes ou dispense les soins suivants visant à identifier les risques et à assurer le confort et la sécurité de la personne et de son environnement et comprenant son information et celle de son entourage...

- Aspirations des sécrétions d'un patient qu'il soit ou non intubé ou trachéotomisé ...
- Ventilation manuelle instrumentale par masque ...
- Utilisation d'un défibrillateur semi-automatique et surveillance de la personne placée sous cet appareil...
- Recueil des observations de toute nature susceptibles de concourir à la connaissance de l'état de santé de la personne et appréciation des principaux paramètres servant à sa surveillance : température, pulsations, pression artérielle, rythme respiratoire, volume de la diurèse, poids, mensurations, réflexes pupillaires, réflexes de défense cutanée, observations des manifestations de l'état de conscience...
- Surveillance des fonctions vitales et maintien de ces fonctions par des moyens non invasifs et n'impliquant pas le recours à des médicaments ...

Article 6 : ... Outre les actes et activités visés aux articles 11 et 12, l'infirmier est habilité à pratiquer les actes suivants soit en application d'une prescription médicale qui, sauf urgence, est écrite, qualitative et quantitative, datée et signée, soit en application d'un protocole écrit, qualitatif et quantitatif, préalablement établi, daté et signé par un médecin :

- Mise en place et ablation d'un cathéter court
- Injections... dans ces cathéters ainsi que dans les cathéters veineux centraux ...
- Pose d'une sonde à oxygène...
- Prélèvements de sang par ponction veineuse ou capillaire ou par cathéter veineux...
- Prélèvements de sang par ponction artérielle pour gazométrie...

Article 8 : L'infirmier est habilité à accomplir sur prescription médicale écrite, qualitative et quantitative, datée et signée, les actes et soins suivants, à condition qu'un médecin puisse intervenir à tout moment : utilisation d'un défibrillateur manuel...

Article 13 : En l'absence d'un médecin, l'infirmier est habilité, après avoir reconnu une situation comme relevant de l'urgence ou de la détresse psychologique, à mettre en œuvre des protocoles de soins d'urgence, préalablement écrits, datés et signés par le médecin responsable. Dans ce cas, l'infirmier accomplit les actes conservatoires nécessaires jusqu'à l'intervention d'un médecin. Ces actes doivent obligatoirement faire l'objet de sa part d'un compte rendu écrit, daté, signé, remis au médecin et annexé au dossier du patient.

En cas d'urgence et en dehors de la mise en œuvre du protocole, l'infirmier décide des gestes à pratiquer en attendant que puisse intervenir un médecin. Il prend toutes mesures en son pouvoir afin de diriger la personne vers la structure de soins la plus appropriée à son état...

Décret 2007-705 du 4 mai 2007 relatif à l'utilisation des défibrillateurs automatisés externes par des personnes non médecins et modifiant le code de la santé publique...

Art. R 6311-14 :

Les DAE qui sont au sens de la présente section les défibrillateurs externes entièrement automatiques et les défibrillateurs externes semi-automatiques, sont un dispositif médical dont la mise sur le marché est autorisée suivant les dispositions... et permettant d'effectuer :

- 1- L'analyse automatique de l'activité électrique du myocarde d'une personne victime d'un arrêt circulatoire afin de déceler une fibrillation ventriculaire ou certaines tachycardies ventriculaires.
- 2- Le chargement automatique de l'appareil lorsque l'analyse mentionnée ci-dessus est positive et la délivrance des chocs électriques externes transthoraciques , d'intensité appropriée, dans le but de parvenir à restaurer une activité circulatoire. Chaque choc est déclenché soit par l'opérateur en cas d'utilisation du défibrillateur semi-automatique, soit automatiquement en cas d'utilisation d'un défibrillateur entièrement automatique ;
- 3- L'enregistrement des segments de l'activité électrique du myocarde et des données de l'utilisation de l'appareil...

Art. R 6311-15 :

Toute personne, même non médecin, est habilitée à utiliser un défibrillateur automatisée externe répondant aux caractéristiques définies à l'article R 6311-14.

2 - REGLEMENTATION PHARMACEUTIQUE

Décret n° 2000-1316 du 26 décembre 2000 relatif aux pharmacies à usage intérieur et modifiant le code de la santé publique (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat)

Sous-section 2 : Installation et fonctionnement

Art. R. 5104-15. : Les pharmacies à usage intérieur disposent de locaux, de moyens en personnel, de moyens en équipements et d'un système d'information leur permettant d'assurer l'ensemble des missions suivantes :

1. La gestion, l'approvisionnement et la dispensation des médicaments, produits ou objets mentionnés à l'article L. 4211-1 ainsi que des dispositifs médicaux stériles
2. La réalisation des préparations magistrales à partir de matières premières ou de spécialités pharmaceutiques
3. La division des produits officinaux.

En outre, sous réserve qu'elles disposent des moyens en locaux, personnel, équipements et systèmes d'information nécessaires, les pharmacies à usage intérieur peuvent être autorisées à exercer d'autres activités prévues aux articles L. 5126-5 et L. 5137-1, notamment :

1. La réalisation des préparations hospitalières à partir de matières premières ou de spécialités pharmaceutiques
2. La réalisation des préparations rendues nécessaires par les expérimentations ou essais des médicaments mentionnés aux articles L. 5126-11 et L. 5126-12
3. La délivrance des aliments diététiques destinés à des fins médicales spéciales mentionnés au 13o de l'article L. 5311-1
4. La stérilisation des dispositifs médicaux dans les conditions prévues par le décret mentionné à l'article L. 6111-1 (4e alinéa)
5. La préparation des médicaments radiopharmaceutiques

Arrêté du 31/03/99 relatif à la prescription, à la dispensation et à l'administration des médicaments soumis à la réglementation des substances vénéneuses dans les établissements de santé, les syndicats inter-hospitaliers et les établissements médico-sociaux disposant d'une pharmacie à usage intérieur mentionnés à l'article L. 595-1 du code de la santé publique.

Section 3 : Détention et étiquetage des médicaments soumis à la réglementation des substances vénéneuses.

Art. 9 : Les médicaments sont détenus dans des locaux, armoires, ou autres dispositifs de rangement fermés à clé ou disposant d'un mode de fermeture assurant la même sécurité.

Art. 10 : Le pharmacien décide en accord avec le médecin responsable de l'unité de soins ou à défaut celui désigné par l'ensemble des prescripteurs concernés de l'organisation dans l'unité de soins, des dispositifs de rangement des médicaments destinés à répondre aux besoins urgents.

Art. 11 : Le surveillant ou la surveillante de l'unité de soins ou un infirmier ou une infirmière désigné par écrit par le responsable de l'unité fixe, en accord avec le pharmacien, les dispositions propres à éviter toute perte, vol ou emprunt des clés de ces dispositifs de rangement lorsqu'ils existent. Les modalités de détention, de mise à disposition et de transmission des clés font l'objet d'une procédure écrite.

Art. 12 : Le pharmacien et le médecin responsable de l'unité de soins ou à défaut celui désigné par l'ensemble des prescripteurs concernés déterminent après consultation du surveillant ou de la surveillante de l'unité de soins ou un infirmier ou une infirmière désigné par écrit par le responsable de l'unité, la dotation de médicaments permettant de faire face, dans l'unité concernée, aux besoins urgents. Ils fixent une liste qualitative et quantitative des médicaments composant cette dotation.
