

URGENCES

IPA : mention "URGENCES"



URGENTES

INFIRMIER DE PRATIQUE AVANCÉE



PROTOCLE DE COOPERATION



PROTOCLE DE SERVICE

URGENTES

PROTOCLE DE COOPERATION

Domaine et secteur concernés	Intitulé du protocole (à reporter avec exactitude dans le formulaire de déclaration disponible en se connectant sur "démarches simplifiées - déclaration d'équipe")	Profession du délégué	Profession du délégué	Date de publication	Arrêté d'autorisation ministériel
1 Urgences/établissement de santé	Evaluation du bilan radiologique requis et sa demande anticipée par l'infirmier ou l'infirmière organisateur de l'accueil (IOA), en lieu et place du médecin, pour les patients se présentant avec un traumatisme de membre dans un service d'urgences	médecin	infirmier	14/12/2019	https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000039508076&categorieLien=id
2 Cardiologie/établissement de santé	Télésurveillance, consultation de titration et consultation non programmée, avec ou sans télé-médecine, des patients traités pour insuffisance cardiaque, par un infirmier	médecin	infirmier	31/12/2019	https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000039699411&dateTexte=29990101
3 Soins non programmés/structure pluriprofessionnelle	Renouvellement du traitement de la rhino-conjonctivite allergique saisonnière pour les patients de 15 à 50 ans par l'infirmier diplômé d'Etat et le pharmacien d'officine dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle	médecin	infirmier/pharmacien d'officine	08/03/2020	https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041697978&dateTexte=&categorieLien=id
4 Soins non programmés/structure pluriprofessionnelle	Prise en charge du traumatisme en torsion de la cheville par le masseur-kinésithérapeute dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle	médecin	masseur-kinésithérapeute	08/03/2020	https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041697945&dateTexte=&categorieLien=id
5 Soins non programmés/structure pluriprofessionnelle	Prise en charge de la pollakiurie et de la brûlure mictionnelle chez la femme de 16 à 65 ans par l'infirmier diplômé d'Etat et le pharmacien d'officine dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle	médecin	infirmier/pharmacien d'officine	08/03/2020	https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041697967&dateTexte=&categorieLien=id
6 Soins non programmés/structure pluriprofessionnelle	Prise en charge de l'odynophagie par l'infirmier diplômé d'Etat ou le pharmacien d'officine dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle	médecin	infirmier/pharmacien d'officine	08/03/2020	https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041697956&dateTexte=&categorieLien=id
7 Soins non programmés/structure pluriprofessionnelle	Prise en charge de la douleur lombaire aiguë inférieure à 4 semaines par le masseur-kinésithérapeute dans le cadre d'une structure pluri-professionnelle	médecin	masseur-kinésithérapeute	08/03/2020	https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041697989&dateTexte=&categorieLien=id
8 Urgences/établissement de santé	Réalisation de sutures de plaies simples par un infirmier en lieu et place d'un médecin	médecin	infirmier	10/03/2020	https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041704181&dateTexte=&categorieLien=id
9 Soins non programmés/structure pluriprofessionnelle	Prise en charge de l'enfant de 12 mois à 12 ans de l'éruption cutanée	médecin	infirmier/pharmacien d'officine	10/03/2020	https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041704192&dateTexte=&categorieLien=id
10 Médecine/établissement de santé	Première consultation d'alcoologie par une infirmière, pour des patients adressés par un service des urgences	médecin	infirmier/pharmacien d'officine	18/06/2020	https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000042007231&categorieLien=id

URGENCE

PROTOCLE DE COOPERATION

Formation spécifique: 2 h à 3 jours

Pré requis spécifiques à chaque PC

Contrats individuels

URGENCE

INFIRMIER DE PRATIQUE AVANCÉE

L'infirmier diplômé qui exerce en pratique avancée a acquis des connaissances théoriques, le savoir-faire aux prises de **décisions complexes**, de même que les **compétences cliniques** indispensables à la pratique avancée de sa profession.

Les caractéristiques de cette pratique avancée sont déterminées par le contexte dans lequel l'infirmier-ère sera autorisé(e) à exercer

URGENTES

INFIRMIER DE PRATIQUE AVANCÉE

Formation spécifique: 2 ans

Après 3 ans d'exercice

Metier nouveau et spécifique !

Niveau Bac +5

URGENCES

INFIRMIER DE PRATIQUE AVANCÉE

Tableau I : Mentions d’infirmier(e)s de pratiques avancées (IPA) existantes.

Pathologies chroniques stabilisées *
Maladie rénale chronique, dialyse, transplantation rénale
Oncologie et onco-hématologie
Psychiatrie et santé mentale
Urgences &

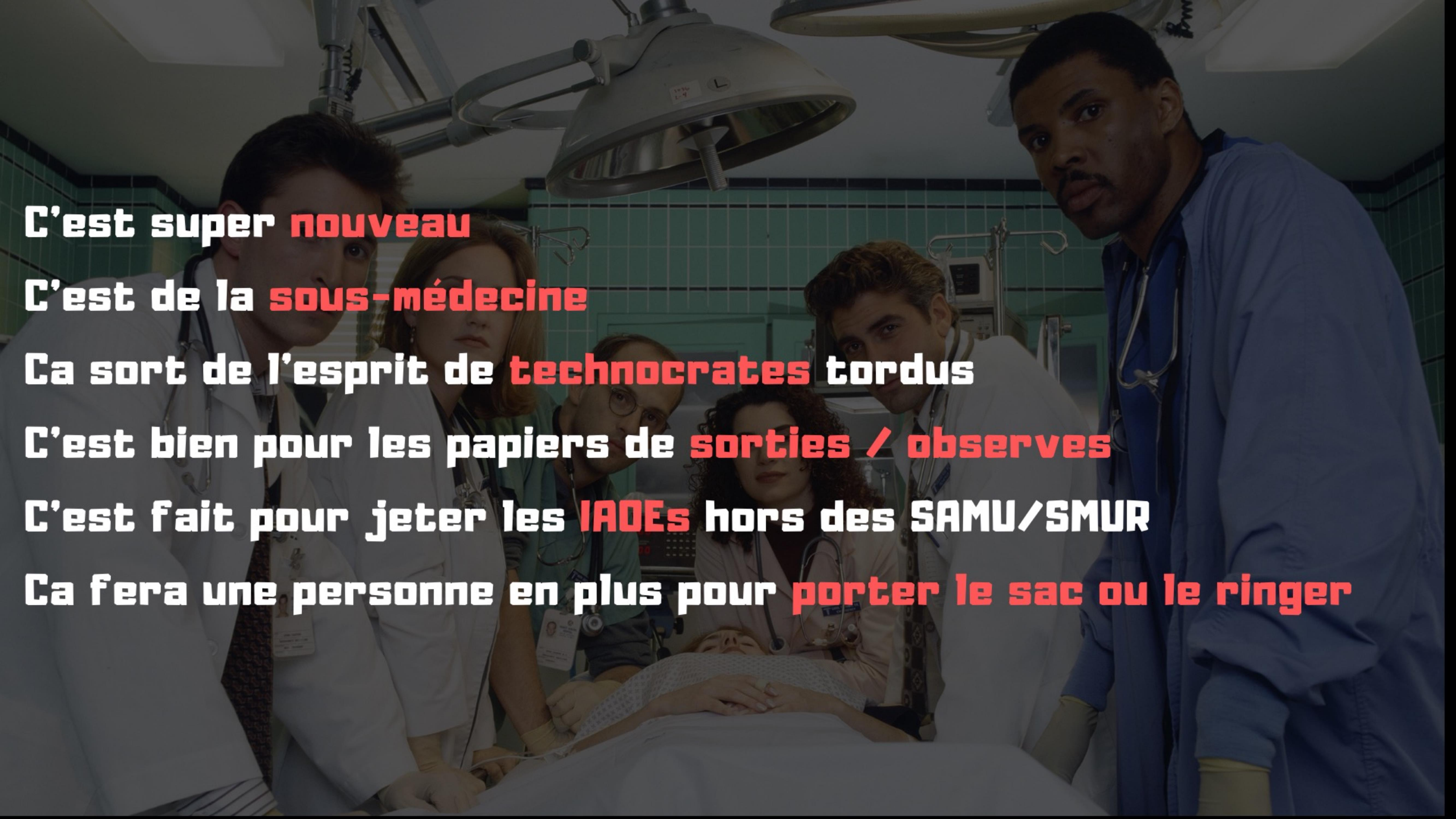
* : prévention et polypathologies courantes en soins primaires.
La liste des pathologies chroniques stabilisées est établie par
arrêté du Ministère des Solidarités et de la Santé

& : à la condition que cette activité soit exercée par un
établissement de santé disposant d'une autorisation d'activité de
soins de médecine d'urgence

A group of medical professionals, including doctors and nurses, are gathered around a patient in an operating room. The scene is lit with large overhead surgical lamps. A Ghostbusters logo, featuring a white ghost with a red prohibition sign over it, is overlaid on the center of the image. The text 'MythBuster' is written in a large, white, bold, sans-serif font on the left side of the image.

MythBuster

IPA U



C'est super **nouveau**

C'est de la **sous-médecine**

Ca sort de l'esprit de **technocrates** tordus

C'est bien pour les papiers de **sorties / observes**

C'est fait pour jeter les **IADEs** hors des SAMU/SMUR

Ca fera une personne en plus pour **porter le sac ou le ringer**



C'est super nouveau

C'est de la sous-médecine

Ca sort de l'esprit de technocrates tardifs

C'est bien pour les papiers de sortie / observe

C'est fait pour jeter les IDEs hors des SAMU / OMR

Ca fera une personne en plus pour porter le cas ou le ringer

FAUX

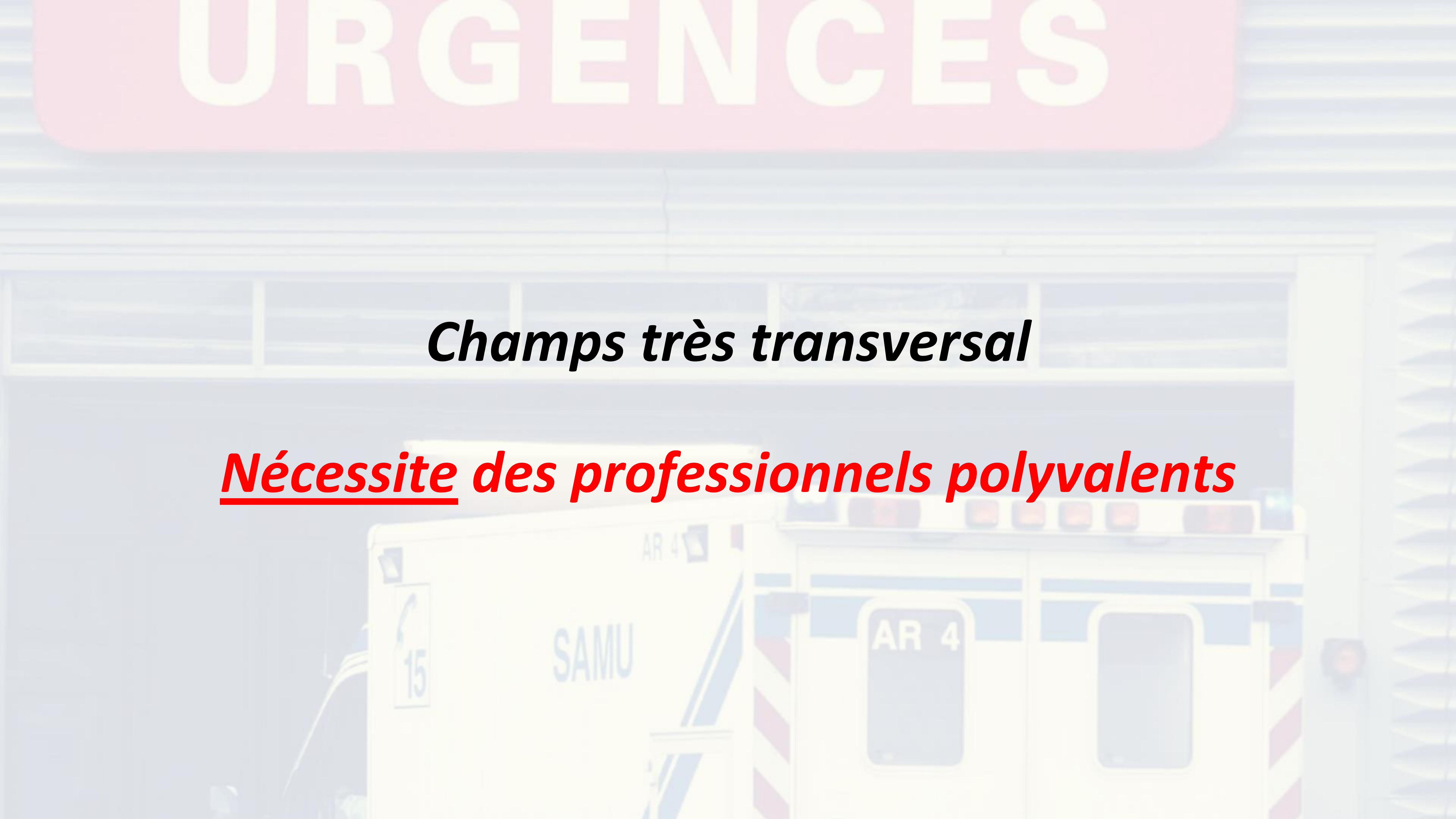
FAUX

FAUX





URGENCES

The background of the slide is a photograph of a French SAMU (Service d'Aide Médicale Urgente) ambulance. At the top, a large red sign with the word 'URGENCES' in white capital letters is visible. Below it, the ambulance is white with blue and red diagonal stripes. The text 'SAMU' and 'AR 4' are printed on the side of the vehicle. The ambulance is parked on a street.

Champs très transversal

Nécessite des professionnels polyvalents

URGENCE

Une intervention de l'IPA dans les 3 modalités de la médecine d'urgence

IPAU

Régulation

SMUR

- Mise en œuvre d'un modèle secondaire de transport (transfert intra-hospitalier) ou équipe para médicalisée à la demande du régulateur

SAU

Prise en charge de patients, après demande de soins, selon des seuils de complexité des problèmes de santé proposant deux niveaux d'intervention, les suivants :

- un paramédical
- un medico-paramédical

Et une fonction d'orientation de patients au SAMU

URGENCE

Une intervention de l'IPA dans les 3 modalités de la médecine d'urgence

IPAU

Régulation

- Circuit « IPA » après transmission par l'ARM (à partir des fiches-réflexes définissant les critères de différenciation circuit Med/IPA, orientation) et possibilité d'un renvoi au médecin régulateur à tout moment (*ex. activités : proposition de conclusions cliniques, conseils de santé, télé-prescription pour non PMO, expertise PS ou usagers / contenu des compétences à définir selon sélection des symptômes, intensité, ATCD, âge, hypothèses diagnostic...*) **SAS 113**

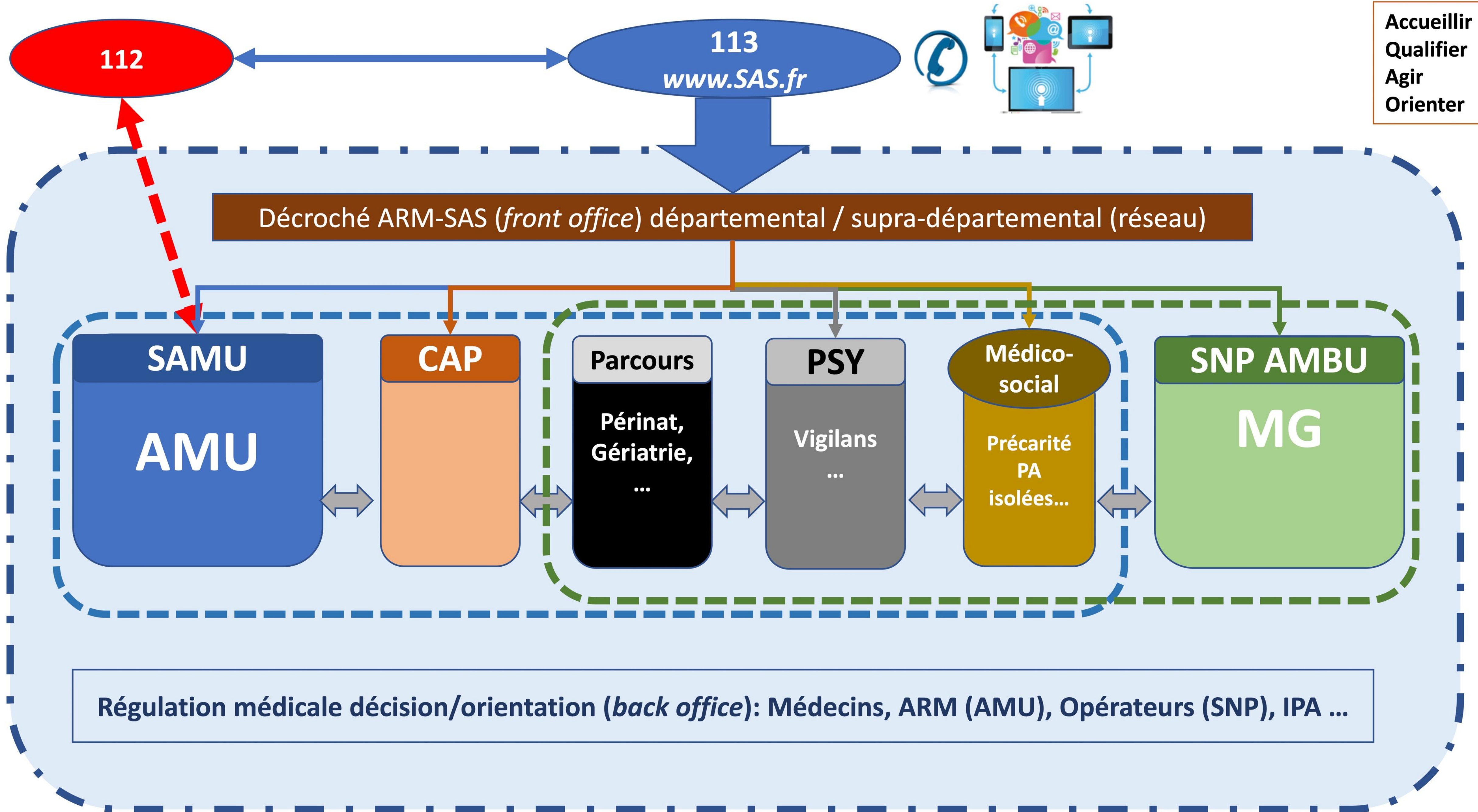
SMUR

- Mise en œuvre d'un modèle « conduit de transport d'ambulances hospitalier » ou équipe para médicalisée à la demande du régulateur

SAU

Prise en charge de patients en urgence selon des seuils de complexité des problèmes de santé proposant deux modalités d'intervention :
- un paramédical
- un médico-paramédical
Et une fonction d'orientation

Accueillir
Qualifier
Agir
Orienter



URGENCE

Une intervention de l'IPA dans les 3 modalités de la médecine d'urgence

IPAU

Régulation

- Circuit « IPA » après transmission par l'ARM (à partir des fiches-réflexes définissant les critères de différenciation circuit Med/IPA, orientation) et possibilité d'un renvoi au médecin régulateur à tout moment (*ex. activités : proposition de conclusions cliniques, conseils de santé, télé-prescription pour non PMO, expertise PS ou usagers / contenu des compétences à définir selon sélection des symptômes, intensité, ATCD, âge, hypothèses diagnostic...*) **SAS 113**

SMUR

- Mise en œuvre d'un modèle « conduit de transport d'adulte » ou hospitalier ou équipe para médicalisée à la demande du régulateur

SAU

Prise en charge de patients en urgence selon des seuils de complexité des problèmes de santé proposant deux modalités d'intervention :
- un paramédical
- un médico-paramédical
Et une fonction d'orientation

URGENCE

Une intervention de l'IPA dans les 3 modalités de la médecine d'urgence

IPAU

Régulation

- Circuit « IPA » après transmission par l'ARM (à partir des fiches-réflexes définissant les critères de différenciation circuit Med/IPA, orientation) et possibilité d'un renvoi au médecin régulateur à tout moment (*ex. activités : proposition de conclusions cliniques, conseils de santé, télé-prescription pour non PMO, expertise PS ou usagers / contenu des compétences à définir selon sélection des symptômes, intensité, ATCD, âge, hypothèses diagnostic...*) **SAS 113**

SMUR

- Mise en œuvre d'un modèle secondaire de transport (transfert intra-hospitalier) ou équipe para medicalisée à la demande du régulateur



UMH-P: UNITÉ MOBILE HOSPITALIÈRE PARAMÉDICALISÉE

Un niveau d'intervention complémentaire pour les urgences pré-hospitalières

URGENCE

Une intervention de l'IPA dans les 3 modalités de la médecine d'urgence

IPAU

Régulation

- Circuit « IPA » après transmission par l'ARM (à partir des fiches-réflexes définissant les critères de différenciation circuit Med/IPA, orientation) et possibilité d'un renvoi au médecin régulateur à tout moment (*ex. activités : proposition de conclusions cliniques, conseils de santé, télé-prescription pour non PMO, expertise PS ou usagers / contenu des compétences à définir selon sélection des symptômes, intensité, ATCD, âge, hypothèses diagnostic...*) **SAS 113**

SMUR

- Mise en œuvre d'un modèle secondaire de transport (transfert intra-hospitalier) ou équipe para medicalisée à la demande du régulateur

SAU

Prise en charge de patients, à partir de circuits déterminés selon des seuils de complexité des problèmes de santé proposant deux parcours différenciés (cf. diapositives suivantes)

un paramédical

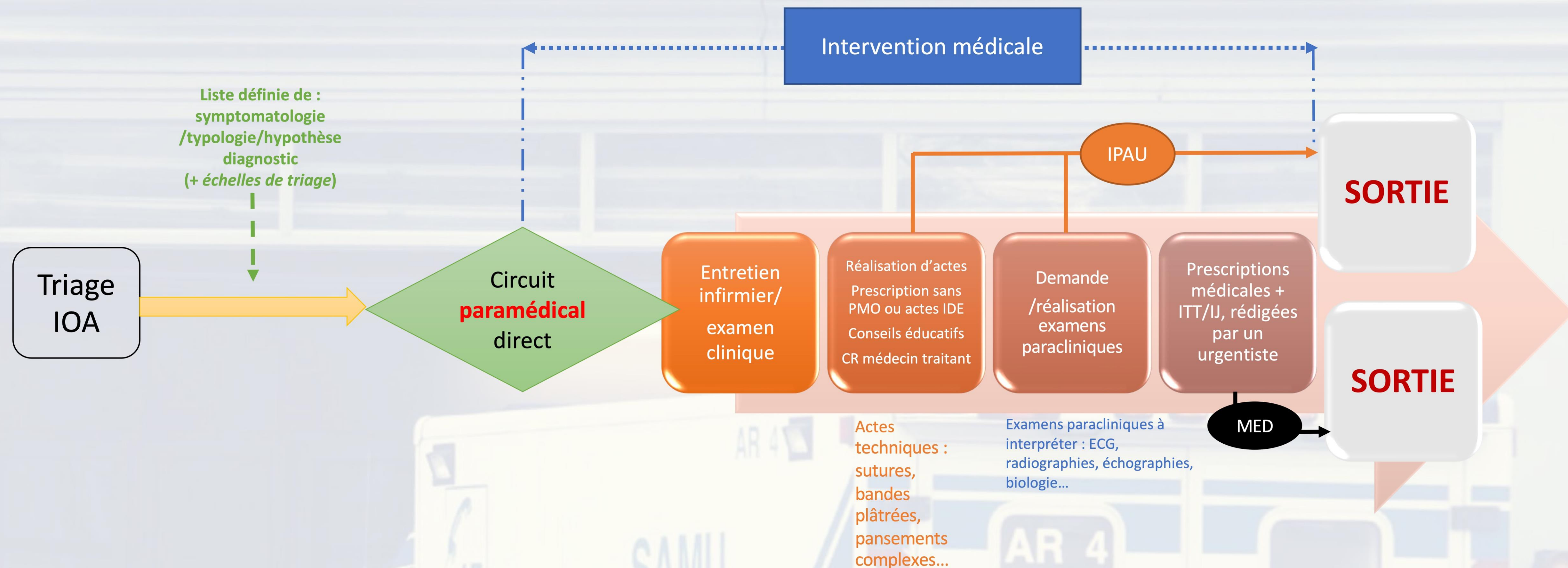
un médico-paramédical

Et une fonction d'organisation de parcours transversale **SAS SU**

1

PARCOURS PARAMEDICAL

IPAU

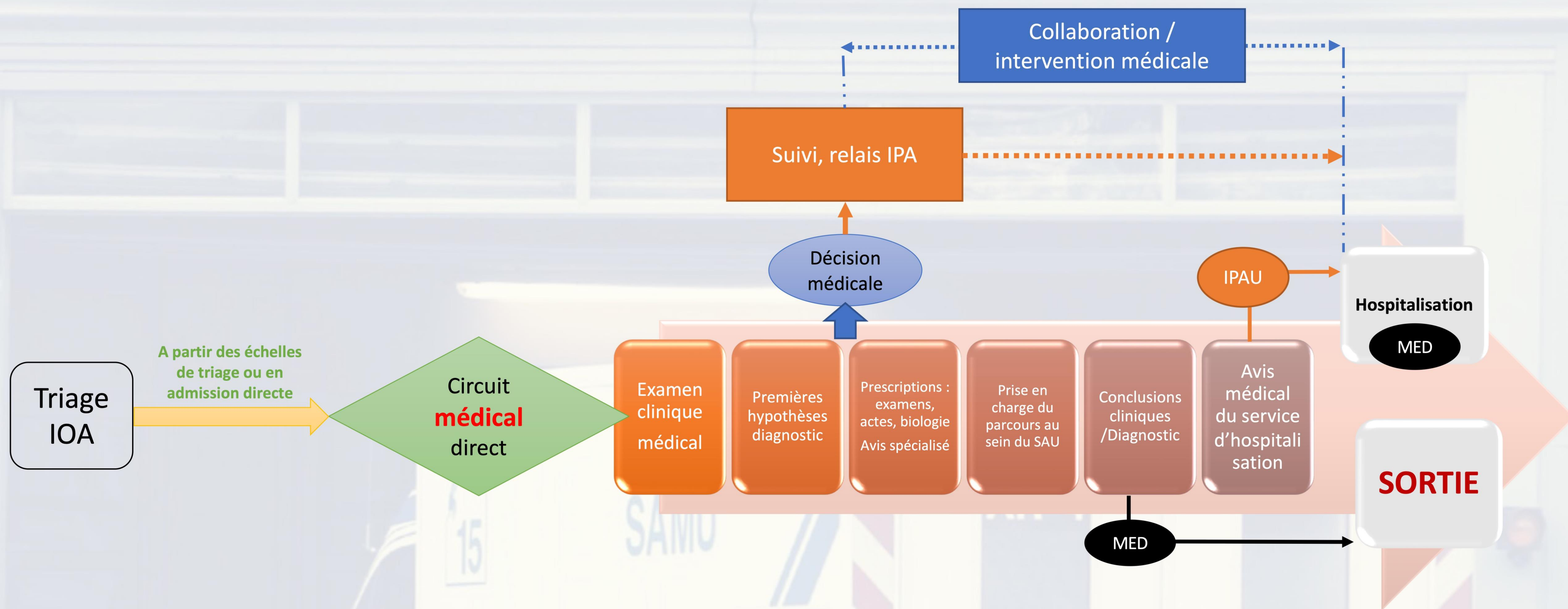


Problème de santé courant pouvant être défini par :

- Incidence élevée sur la communauté
- Symptômes et signes habituels
- Absence de détérioration significative / AEG
- Critères diagnostics définis, spécifiques et reconnus
- Faible potentiel de détérioration rapide

Abdominal (8) - Problème technique (stomie, cicatrices post chirurgie...) - Hernie, masse ou distension abdominale sans signe de gravité - Ingestion de corps étranger sans signe de gravité - Corps étranger dans le rectum sans signe de gravité - Constipation sans vomissements ni douleurs intenses, ni signe de gravité - Vomissement/diarrhée sans signe de gravité - Douleur anale - Hoquet	Cardio-circulatoire (4) - Malaise/lipothymie, avec prodromes, sans anomalie notable des paramètres vitaux - Membres douloureux/chaud ou rouge/phlébite (signes locaux modérés ou siège distal sur échographie) - Hypertension artérielle sans signes fonctionnels - Œdème des membres inférieurs chroniques
Peau (8) - Brûlure ou consultation tardive pour brûlure, hors signe de gravité - Abscess ou infection localisée de la peau - Erythème et autres éruptions/œdème spontané de la peau (étendu et localisé), hors anaphylaxie - Morsure/piqûre/prurit/parasitose (étendu et localisé) - Corps étranger sous la peau - Plaies non traumatiques ou lésions cutanées de faible superficie et de faible profondeur - Escarres, hors stade IV - Ulcères des membres inférieurs ou chroniques)	Génito-urinaire (5) - Dysurie/brûlure mictionnelle - Douleur fosse lombaire non fébrile et/ou régressive - Rétention aiguë d'urine hors douleur intense ou agitation - Dysfonction de sonde urinaire/sonde JJ/stomie - Ecoulement ou lésion cutanéomuqueuse génitale

Psychiatrie (1) - Consultation psychiatrique avec ATCD connus (anxiété/dépression)	Neurologie (2) - Vertiges/trouble de l'équilibre : si troubles anciens et stables - Céphalées ou migraines habituelles
Respiratoire (1) - Toux isolée	Ophtalmologie (1) - Démangeaisons/œil rouge non douloureux
Traumatologie (3) - Traumatisme crânien de l'adulte sans perte de connaissance ni anticoagulant - Traumatisme d'épaule ou distal de membre : impotence modérée ou petite déformation - Plaie superficielle hormis la main et les zones à risque du visage Rhumatologie (3) - Douleur articulaire sans fièvre ou signes fonctionnels locaux importants - Douleur de membre/sciatique, sans fièvre - Douleur rachidienne (cervicale/dorsale/lombaire), sans fièvre	ORL/Stomatologie (8) - Troubles de l'audition/acouphènes - Tuméfaction ORL ou cervicale, hors cellulite - Epistaxis : saignement peu abondant ou résolutif - Otalgie - Douleur de gorge/angine/stomatite, sans trismus - Obstruction nasale/rhinite/sinusite - Problème de dent ou de gencive - Corps étranger ORL, sans signes respiratoires
Infectiologie (3) - AES et/ou liquide biologique - Exposition à une maladie contagieuse - Hyperthermie isolée	Divers (5) - Allergie - Hypoglycémie (sans troubles de la conscience) - Problème suite de soins (pansements...) - Problématique sociale - Coup de chaleur, insolation sans signe de gravité



Parcours commun ou parcours medico-paramedical :

Les **motifs de recours et les situations cliniques** mentionnés au [...] pour le **parcours médico-paramédical** comprennent notamment les indications suivantes :

Abdominal (2)

- Douleur abdominale
- Ictère

Cardio-circulatoire (8)

- Douleur thoracique / syndrome coronarien aigu (SCA)
- Malaise
- Tachycardie / tachyarythmie
- Bradycardie / bradyarythmie
- Dyspnée / insuffisance cardiaque
- Dysfonction stimulateur / défibrillateur cardiaque
- Œdème des membres inférieurs / insuffisance cardiaque
- Arrêt cardio-respiratoire

Génito-urinaire (3)

- Douleur fosse lombaire / du flanc
- Rétention d'urines / anurie
- Douleur de bourse / orchite / torsion testicule

Gynéco-obstétrique (1)

- Méno-métrorragie

Intoxication (2)

- Intoxication médicamenteuse
- Intoxication non médicamenteuse

Neurologie (4)

- Convulsions
- Confusion / désorientation temporo-spatiale
- Céphalées, hors habituelles
- Vertige / trouble de l'équilibre récent
- Déficit moteur, sensitif, sensoriel ou du langage / AVC

3

Une participation à la coordination (activités autorisées pour les IPA des autres domaines d'intervention) :

- a. Organisation de parcours de soins et des activités en lien avec le médecin urgentiste ou le médecin spécialiste et l'ensemble des acteurs du parcours à l'hôpital pour les patients pris en charge ;
- b. Aide à la coordination et à la régulation des flux, à la prise de décision pour les critères de sortie/de mutation ;
- c. Participation à l'organisation du travail en équipe dans le cadre du parcours de soins et de santé du patient, notamment par exemple, lors de la supervision des IDE sous protocole de coopération (sutures, bandes plâtrées, brûlures superficielles...)
- d. Tenue du dossier médical du patient rendant compte des actions menées, des résultats, des interprétations et des conclusions cliniques visant à la continuité de la prise en charge, notamment lors d'une hospitalisation.

URGENCES

Une intervention de l'IPA dans les 3 modalités de la médecine d'urgence

IPAU

Régulation

- Circuit « IPA » après transmission par l'ARM (à partir des fiches-réflexes définissant les critères de différenciation circuit Med/IPA, orientation) et possibilité d'un renvoi au médecin régulateur à tout moment (*ex. activités : proposition de conclusions cliniques, conseils de santé, télé-prescription pour non PMO, expertise PS ou usagers / contenu des compétences à définir selon sélection des symptômes, intensité, ATCD, âge, hypothèses diagnostic...*) **SAS 113**

SMUR

- Mise en œuvre d'un modèle secondaire de transport (transfert intra-hospitalier) ou équipe para medicalisée à la demande du régulateur

SAU

Prise en charge de patients, à partir de circuits déterminés selon des seuils de complexité des problèmes de santé proposant deux parcours différenciés (cf. diapositives suivantes)

un paramédical

un médico-paramédical

Et une fonction d'organisation de parcours transversale **SAS SU**

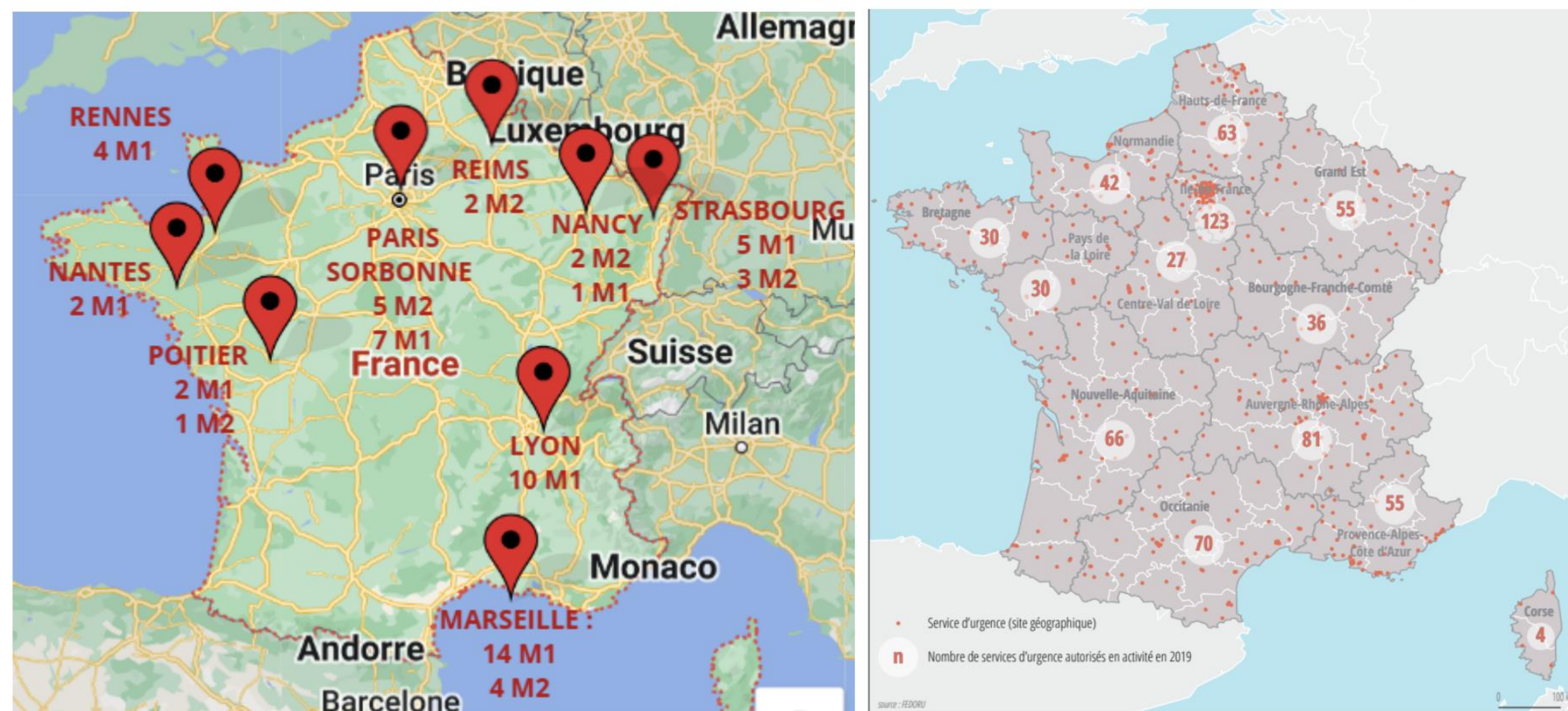
Les premiers infirmiers en pratique avancée « urgences » : cinq mousquetaires sur le terrain

23 août 2022 | 15 348 vues | Adrien Renaud | mots clefs : infirmier en pratique avancée, IPA, IPA urgences, Pratique avancée

Pas de commentaire

IPAU

1.2. Recensement des étudiants IPA mention Urgences :



« Cartographie des IEPA mention Urgences sondage Collège Urgences ANFIPA »

« Offre nationale en service d'Urgence » [4]

Source: ANFIPA / Nadia Tiberti – Perrine Boursin – Marie-Charlotte Druart - Jeremie Montauban

URGENCES

Autant de projets différents que d'IPA U

CHU, SU de CH, SU et SMUR, Clinique privé



One last thing :

- Où? : *« établissement de santé disposant d'une autorisation d'activité de soins de médecine d'urgence donnée en application de l'article R. 6123-1 »*
- Création de postes : nécessaire , dans le cadre d'un projet de service et d'un protocole d'organisation

URGENCES

Une intervention de l'IPA dans les 3 modalités de la médecine d'urgence

IPAU

Régulation

- Circuit « IPA » après transmission par l'ARM (à partir des fiches-réflexes définissant les critères de différenciation circuit Med/IPA, orientation) et possibilité d'un renvoi au médecin régulateur à tout moment (*ex. activités : proposition de conclusions cliniques, conseils de santé, télé-prescription pour non PMO, expertise PS ou usagers / contenu des compétences à définir selon sélection des symptômes, intensité, ATCD, âge, hypothèses diagnostic...*) **SAS 113**

SMUR

- Mise en œuvre d'un modèle secondaire de transport (transfert intra-hospitalier) ou équipe para medicalisée à la demande du régulateur

SAU

Prise en charge de patients, à partir de circuits déterminés selon des seuils de complexité des problèmes de santé proposant deux parcours différenciés (cf. diapositives suivantes)

un paramédical

un médico-paramédical

Et une fonction d'organisation de parcours transversale **SAS SU**