

CADRE D'EMPLOI du VLI BSPP



14 juin 2022



VLI BSPP

POINT DE SITUATION

ET QUEL AVENIR?



PLAN

- 1. Cadre d'emploi
- 2. Statistiques de 2021
- 3. Perspectives 2022 et au delà



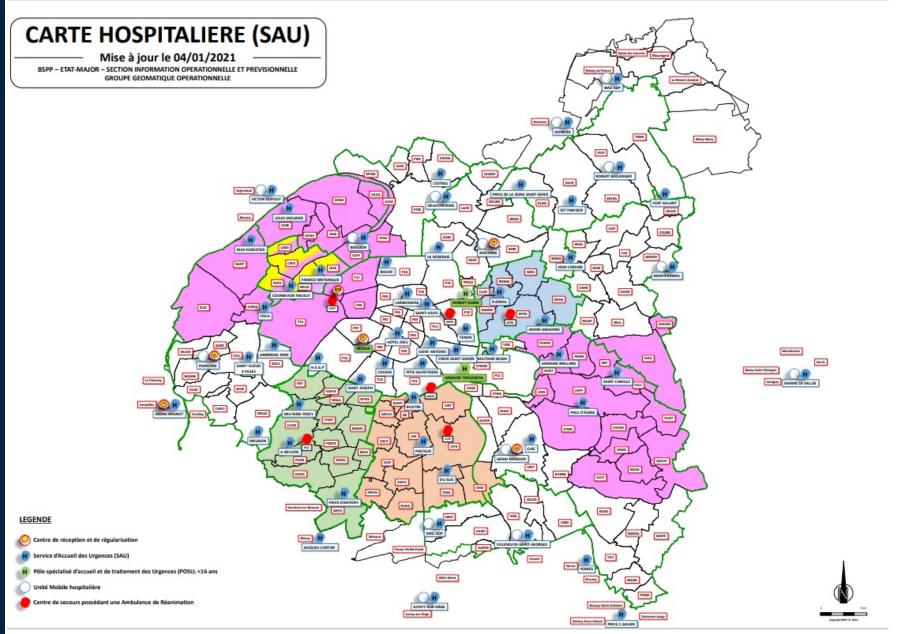
• Pour le SSO:

• Les VLI sont engagés sur l'ensemble du secteur BSPP dans le contexte « feu » tel que RI/GH/RH/RS... pour les interventions dimensionnantes (effondrement...), soutien ELD...

• Pour l'AMU:

 Dans les communes ou arrondissements de Paris constituant son secteur de premier appel, leur engagement est systématiquement évoqué auprès du médecin coordinateur pour les procédures rouges ou oranges, sans que ces indications ne soient limitatives.





Secteurs VLI



• Ils peuvent être engagés avec ou sans déclenchement concomitant d'un moyen médicalisé :

➤ Sans déclenchement concomitant d'un moyen médical, un VLI est considéré « en autonomie » ;

 ➤ Avec déclenchement concomitant d'un moyen médical, un VLI est considéré « en précurseur ».



• 2 VLI:

- > VLI 2 CHPY (GIS 1 et 2)
- > VLI 3 CBVE (GIS 3)

• Armé par un IDE validé VLI + un ambulancier validé AR avec la possibilité d'avoir un stagiaire IDE.

• Horaires: H12 en 2021 -> H24 depuis 15/03/22 et 5 jours sur 7.



COORDINATION MEDICALE

Validation par le médecin coordinateur du départ du VLI.

 Tous les bilans VLI sont pris par un médecin de la coordination médicale.

 Sensibilisation +++ des acteurs de la CM et des opérateurs du N2 (orange).



PROTOCOLES INFIRMIERS

- 19 protocoles
- 3 fiches de tâches





- PISU 1 : Prise en charge d'une victime
- PISU 2 : Arrêt cardiaque adulte
- PISU 3 : Arrêt cardiaque pédiatrique < 15 ans
- PISU 4 : Antalgie
- PISU 5 : Antagonisation aux opiacés
- PISU 6 : Hypoglycémie
- PISU 7 : Dyspnée expiratoire
- PISU 8 : Dyspnée inspiratoire chez l'enfant
- PISU 9 : Brûlure grave
- PISU 10 : Crise convulsive
- PISU 11 : Hémorragie sévère



- PISU 12 : Réaction anaphylactique sévère en détresse respiratoire
- PISU 13: Réaction anaphylactique sévère en détresse circulatoire
- PISU 14: Intoxication au monoxyde de carbone
- PISU 15: Intoxication aux fumées d'incendie
- PISU 16: Epuisement à l'effort / Coup de chaleur
- PISU 17: Accident d'immersion
- PISU 18 : Accouchement
- PISU 19 : Prise en charge du nouveau-né à la naissance
- Fiche de tâche : Bilan d'ambiance
- Fiche de tâche : 1^{er} engin santé
- Fiche de tâche: Soutien Sanitaire Opérationnel (SSO)



PROTOCOLES INFIRMIERS



> Attente impression pour la version papier

➤ La version numérique est disponible.



PROTOCOLES INFIRMIERS LES GESTES AUTORISES

Dispositif supra-glottique



Perfusion intra-osseuse





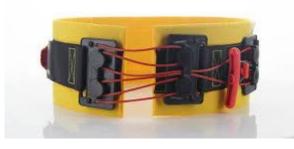
PROTOCOLES INFIRMIERS

Quelles autres nouveautés?





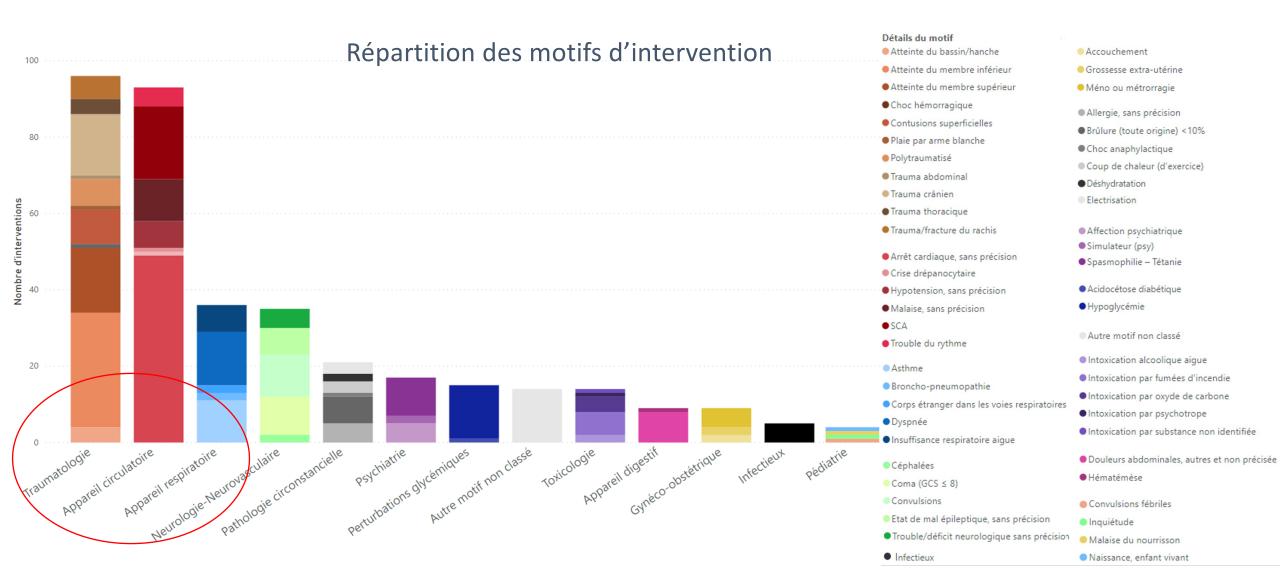




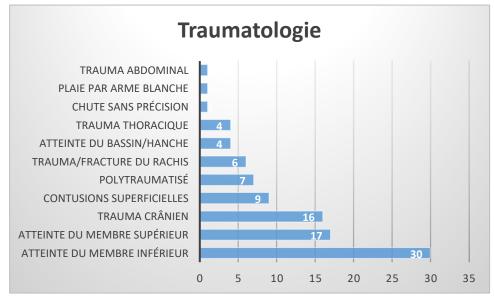


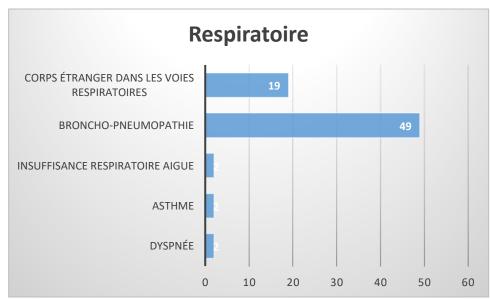
Quelques chiffres...2021

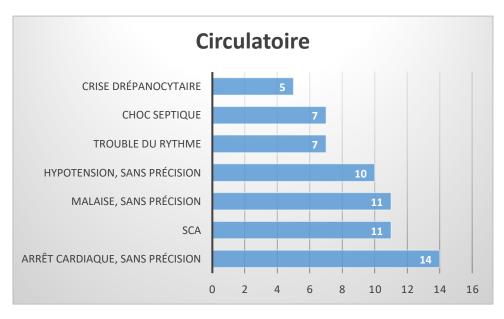
Motifs d'intervention

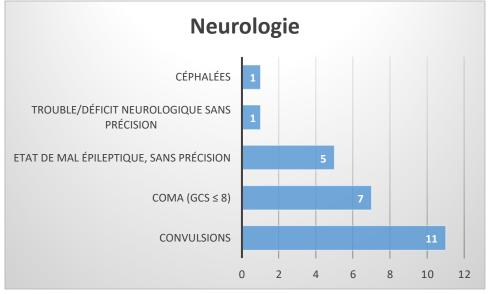


Motifs d'intervention

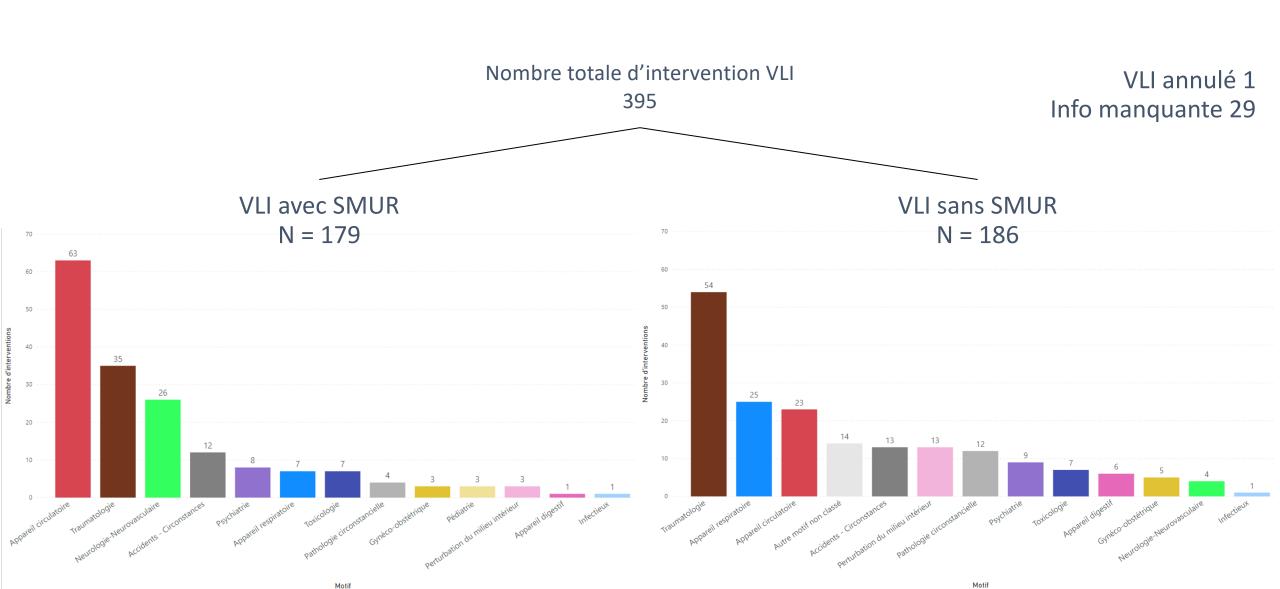




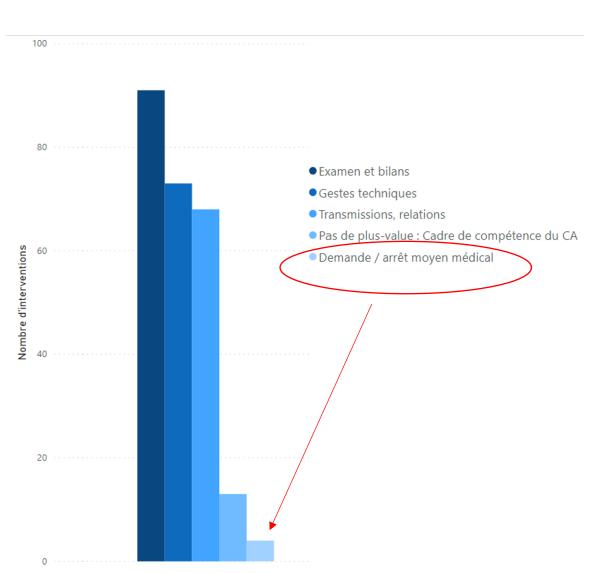




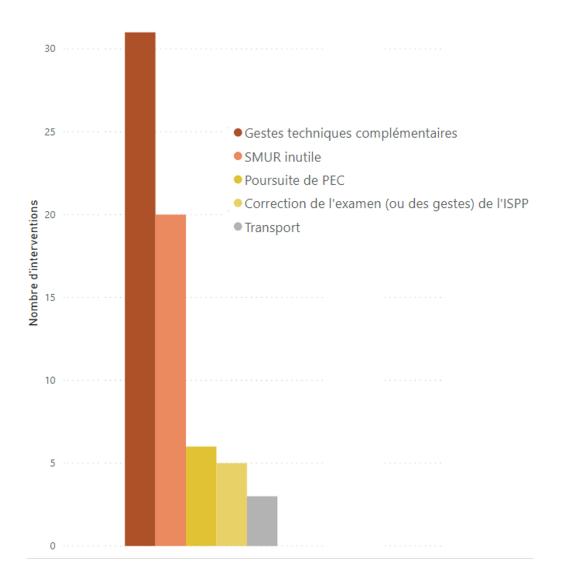
QUELQUES CHIFFRES



Gestes complémentaires apportés par le VLI lorsqu'il intervient seul

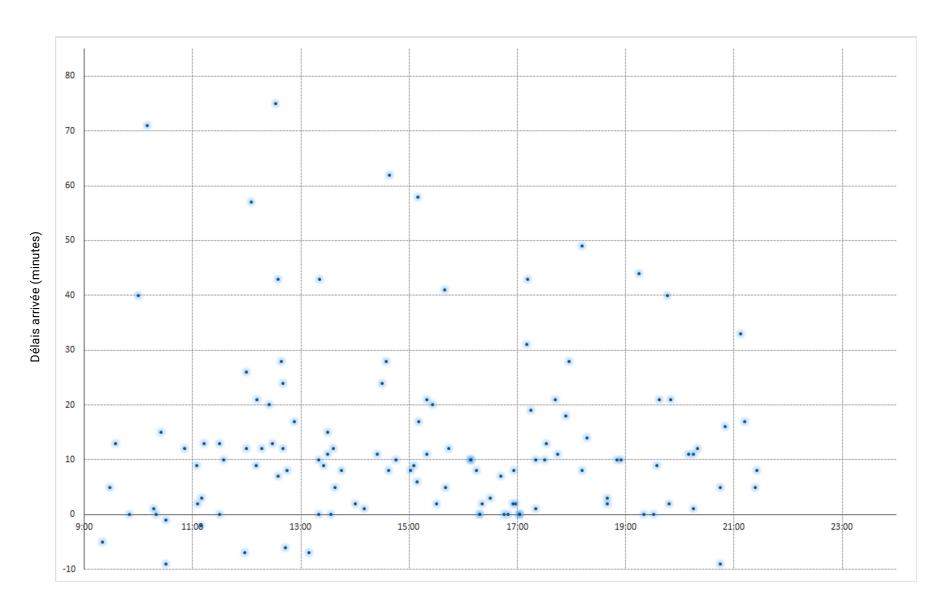


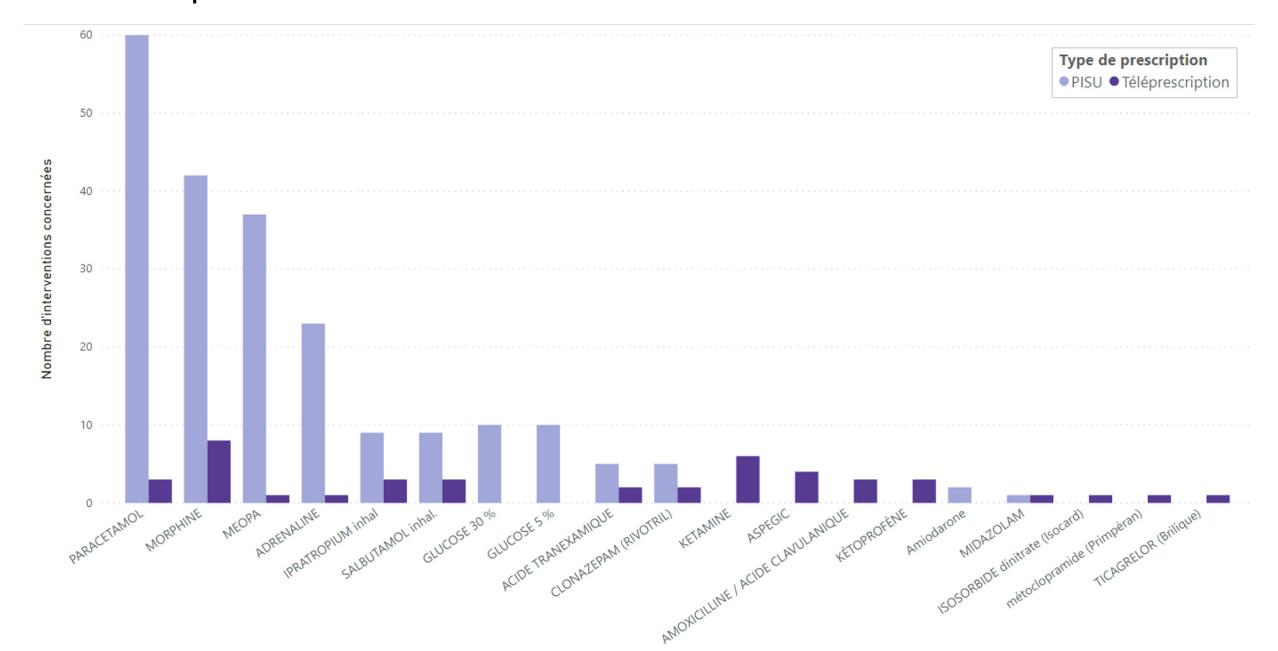
Gestes complémentaires apportés par le SMUR



VLI AVEC SMUR

Délais de présentation du SMUR par rapport au VLI (minutes), ajustés sur l'heure de la journée



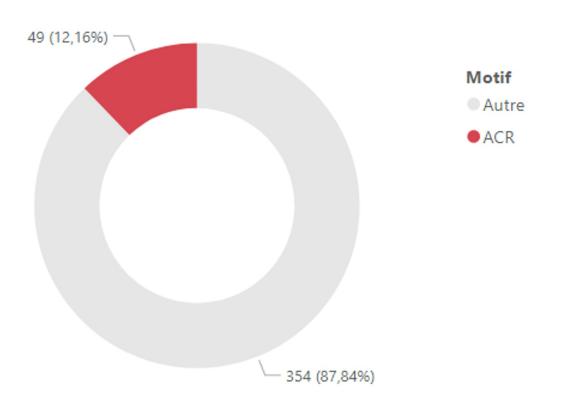


VLI et ACR (avec SMUR)

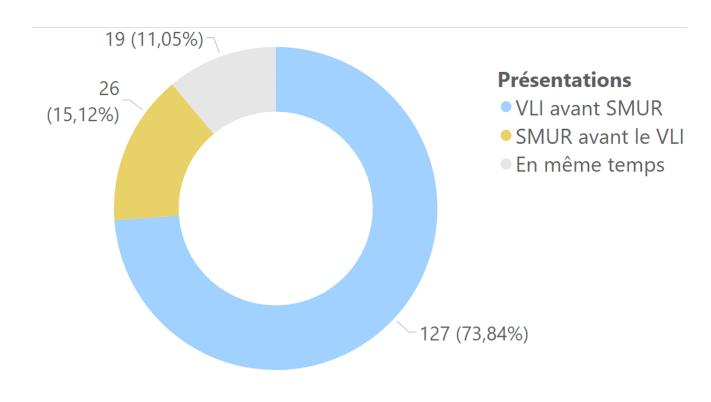
Délai médian entre présentation du VLI et présentation du SMUR

8 minutes (minmax : -9 - 31) IQR : 1.5 - 12

Nombre ACR



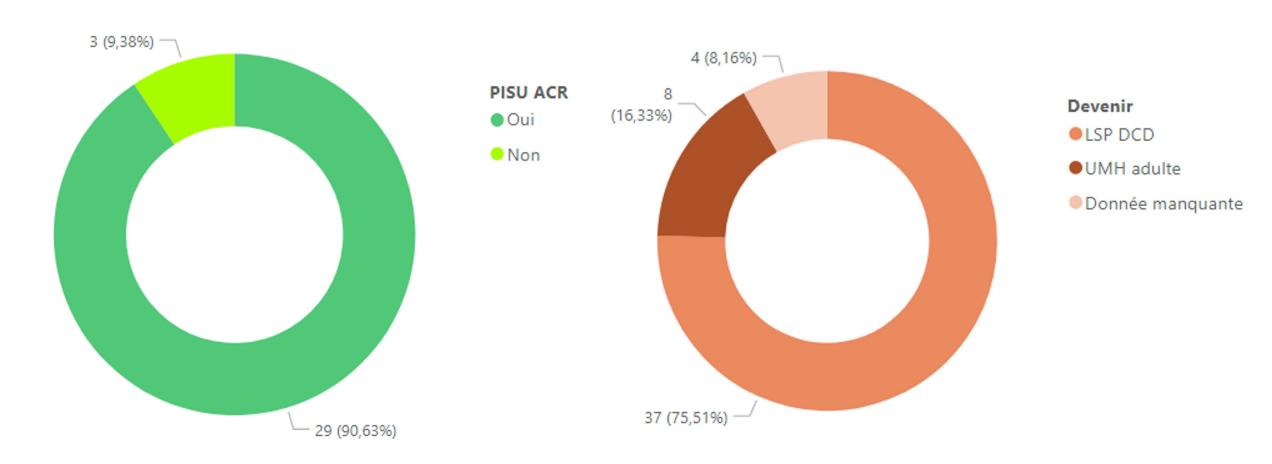
Nombre d'ACR où le VLI arrive avant SMUR



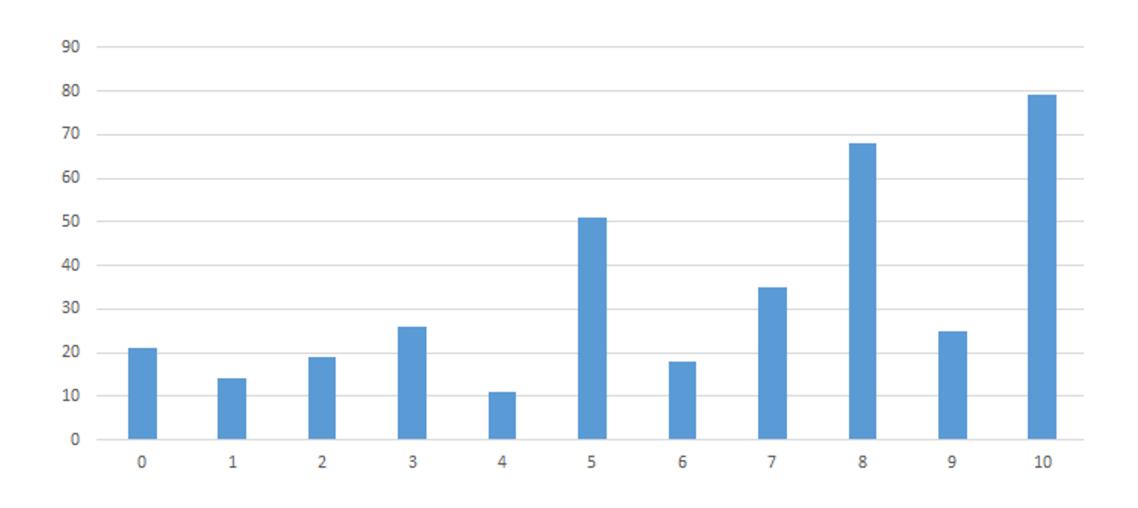
VLI et ACR (avec SMUR)

Gestes réalisés par le VLI avant SMUR

Devenir des patients en ACR



Ressenti bénéfique des IDE sur leur intervention Médiane : 6,49





PERSPECTIVES 2022

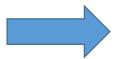
Pas d'ouverture du VLI 1 prévue

• Nouvelle formation initiale deuxième trimestre 2022 en cours (suite à formation coordination médicale)



PERSPECTIVES 2022 - ENGIN









PERSPECTIVES 2022

• <u>Formation continue</u>: Auscultation pulmonaire, l'atelier accouchement et réanimation du nouveau-né à la naissance est fait

• La mise en place de l'e-learning sur ILIAS est effectuée







- **Objectif qualité**: indicateurs, RETEX, sensibilisation à la déclaration des EI, création de FE, relecture des FOI, amélioration de la communication, optimisation des modalités d'envoi des VLI
- Mise en place de SIFOMI



- Analyse et amélioration des pratiques:
 - Débriefing post-intervention
 - > Analyse des FOI (au niveau des AM et du BMU):
 - ✓ Exhaustivité des champs de la FOI
 - ✓ Ecriture
 - ✓ Langage paramédical
- Problématique de la méconnaissance de l'emploi de l'engin auprès de tout les médecins.
- Sensibilisation auprès des CA au CFC pour être demandé plus facilement.
- Les « oublis » d'emploi sur SSO.



Questions

