

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 1^{er} mars 2021 relatif à l'autorisation du protocole de coopération « Radiologues interventionnels et Manipulateurs en électroradiologie médicale pour la pose des PICC-line en salle de radiologie interventionnelle »

NOR : SSAH2101892A

Le ministre des solidarités et de la santé et le ministre délégué auprès du ministre de l'économie, des finances et de la relance, chargé des comptes publics,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 4011-1 et suivants ;

Vu la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, notamment son article 66 ;

Vu la loi n° 2020-1525 du 7 décembre 2020 d'accélération et de simplification de l'action publique, notamment son article 96 ;

Vu l'avis de la Haute Autorité de santé n° 2015.0009/AC/SEVAM du 28 janvier 2015 ;

Vu la délibération du Conseil national des coopérations interprofessionnelles du 4 novembre 2020,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. – En application du deuxième alinéa du A du III de l'article 66 de la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 susvisée, le protocole de coopération « Radiologues interventionnels et Manipulateurs en électroradiologie médicale pour la pose des PICC-line en salle de radiologie interventionnelle », annexé au présent arrêté, est autorisé sur le territoire national dans les conditions prévues aux articles L. 4011-1, L. 4011-2 et L. 4011-3 du code de la santé publique.

Art. 2. – Les structures d'emploi ou d'exercice sont tenues de déclarer auprès de l'agence régionale de santé territorialement compétente chaque membre de l'équipe volontaire pour mettre en œuvre le protocole « Radiologues interventionnels et Manipulateurs en électroradiologie médicale pour la pose des PICC-line en salle de radiologie interventionnelle », selon les conditions fixées par l'article D. 4011-4 du code de la santé publique.

Art. 3. – Le présent arrêté sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 1^{er} mars 2021.

*Le ministre des solidarités
et de la santé,
Pour le ministre et par délégation :
La cheffe de service
adjointe à la directrice générale
de l'offre de soins,
C. LAMBERT*

*Le ministre délégué
auprès du ministre de l'économie, des finances
et de la relance, chargé des comptes publics,*

Pour le ministre et par délégation :

Le directeur de la sécurité sociale,

F. VON LENNEP

ANNEXES



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

MINISTÈRE DE LA SANTÉ
DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

Radiologues interventionnels et Manipulateurs en Electroradiologie Médicale pour la pose des PICC-line en salle de Radiologie Interventionnelle

LE MODELE TYPE DE PROTOCOLE DE COOPERATION COMPREND DEUX PARTIES :

- FICHE PROJET
- TABLEAU « DESCRIPTION DU PROCESSUS DE PRISE EN CHARGE DU PATIENT »



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

MINISTÈRE DE LA SANTÉ
DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

Radiologues interventionnels et Manipulateurs en Electroradiologie Médicale pour la pose des PICC-line en salle de Radiologie Interventionnelle

FICHE PROJET		
ITEMS	CONSEILS	ELEMENTS DE REPONSE
Intitulé du Protocole de coopération (PC) Quel est le thème de la coopération entre professionnels de santé?	L'intitulé est renseigné après avoir défini précisément le périmètre dérogatoire de la nouvelle prise en charge.	Protocole de Coopération entre professionnels de santé : Radiologues interventionnels et Manipulateurs en Electroradiologie Médicale pour la pose des PICC-line en salle de Radiologie Interventionnelle
Profession du déléguant Quelle est la profession, et le cas échéant la spécialité, du déléguant inscrite à l'article L. 4011-1 du code de la santé publique ?	La liste des professions de santé concernées par la coopération est consultable sur le site Internet de la HAS Lien professionnels de santé	Médecin Radiologue interventionnel
Profession du délégué Quelle est la profession du ou des délégué(s) inscrite à l'article L. 4011-1 du code de la santé publique ?	La liste des professions de santé concernées par la coopération est consultable sur le site Internet de la HAS Lien professionnels de santé	Manipulateur en Electroradiologie Médicale
Objectifs Quels sont les résultats attendus en termes de - qualité de la prise en charge du patient ? (délai de prise en charge, file active, gains pour les patients, objectifs de santé	L'intérêt du protocole est précisé pour l'ensemble des parties prenantes : patient, délégué, déléguant.	PICC-line est l'acronyme anglais de Peripherally Inserted Central Catheter Le PICC-line est une voie veineuse centrale (VVC) dont l'extrémité distale est placée au niveau de la jonction veine cave – oreillette droite

COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

Radiologues interventionnels et Manipulateurs en Electroradiologie Médicale pour la pose des PICC-line en salle de Radiologie Interventionnelle

<p>publique...)</p> <ul style="list-style-type: none"> - réorganisation de la prise en charge ? - optimisation de la dépense de santé ? 		<p>Son insertion se fait par voie veineuse périphérique au niveau du tiers inférieur du bras</p> <p>La Pose de PICC est destinée à faciliter les soins et à préserver le confort du patient. Comme toute voie centrale, il permet des injections médicamenteuses répétées de produits veinotoxiques en limitant les complications. Les demandes de PICC doivent être honorées dans un laps de temps contraint (et parfois en urgence) afin de poursuivre rapidement les soins du patient en épargnant son capital veineux périphérique. Certains médicaments ne peuvent être injectés que par voie veineuse centrale.</p> <p>Les demandes de pose sont devenues de plus en plus fréquentes.</p> <p>Si le cathéter est trop court ou mal positionné des complications de type migration, sténose de la veine cave supérieure ou thrombose veineuse du membre supérieur peuvent survenir. Il est recommandé que cet acte soit réalisé sous contrôle radioguidé afin de garantir le bon positionnement du cathéter. Ce type d'examen est donc réalisé par un médecin radiologue interventionnel assisté</p>
---	--	--

COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

Radiologues interventionnels et Manipulateurs en Electroradiologie Médicale pour la pose des PICC-line en salle de Radiologie Interventionnelle

		<p>d'un manipulateur d'électroradiologie médicale.</p> <p>Les évolutions récentes de la radiologie (nécessité d'une spécialisation d'organe, augmentation croissante des actes de radiologie interventionnelle, participation obligatoire des médecins radiologues aux réunions de concertation pluridisciplinaire, démographie péjorative des médecins radiologues, croissance exponentielle des demandes de PICC, ...) sont responsables d'une augmentation du délai entre la demande et la réalisation de l'acte qui peut atteindre 5 jours dans nos établissements, alors qu'une part des demandes comporte un critère d'urgence.</p> <p>Ces données plaident en faveur d'une démarche de coopération entre professionnels de santé.</p> <p>La pose des PICC-Line par les manipulateurs permettrait de répondre à la demande des prescripteurs dans un délai inférieur à 2 jours ouvrés et d'optimiser ainsi la continuité des soins dans la prise en charge du patient.</p>
--	--	--



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

MINISTÈRE
DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ**COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE**

Radiologues interventionnels et Manipulateurs en Electroradiologie Médicale pour la pose des PICC-line en salle de Radiologie Interventionnelle

		<p>Cette délégation permettrait aux médecins radiologues de se consacrer davantage aux autres actes de radiologie interventionnelle tout en assurant la surveillance des actes délégués.</p> <p>La formation de base et l'expérience professionnelle des manipulateurs en électroradiologie leur permettent de disposer des compétences nécessaires à la réalisation de cet acte radioguidé dans le cadre d'une coopération entre professionnels de santé:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formation en radioprotection indispensable pour garantir une irradiation minimale pour le patient et l'opérateur. • Compétences en bases physiques des techniques d'imagerie (échographie-angiographie). • Compétences en radio-anatomie nécessaires au repérage échographique de la veine à ponctionner et au positionnement dans la veine cave supérieure du cathéter.
--	--	---



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

MINISTÈRE
DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ**COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE**

Radiologues interventionnels et Manipulateurs en Electroradiologie Médicale pour la pose des PICC-line en salle de Radiologie Interventionnelle

		<ul style="list-style-type: none"> • Maîtrise en hygiène permettant la réalisation de l'acte dans le respect des bonnes pratiques. <p>Cette démarche est garantie par le référentiel de compétences et le référentiel d'activité des manipulateurs en électroradiologie (annexe 1 et annexe 2). Le protocole de coopération permettra de développer les compétences des manipulateurs dédiés à cette activité</p> <p>Les manipulateurs concernés, affectés en poste fixe en radiologie interventionnelle et l'effectif limité de l'équipe sont garants d'un nombre de pose par manipulateurs suffisant pour acquérir l'expérience nécessaire à la qualité et à la sécurité du geste. Les manipulateurs seront impliqués dans le protocole de coopération sur la base du volontariat. Par ailleurs les manipulateurs concernés participent déjà pleinement au staff hebdomadaire de radiologie interventionnelle, à la cellule de programmation du bloc interventionnel et à la démarche qualité de ce secteur (analyse des risques à priori et à postériori,</p>
--	--	---



COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

Radiologues interventionnels et Manipulateurs en Electroradiologie Médicale pour la pose des PICC-line en salle de Radiologie Interventionnelle

		optimisation des doses, prise en charge de la douleur, Programme d'Amélioration de la Qualité....)
<p>Actes dérogatoires</p> <p>Quelles sont les décisions prises par le délégué, sans participation du déléguant ? Pour un examen clinique, s'agit-il par exemple de poser son indication, de le réaliser, de l'interpréter ou encore de définir la conduite à tenir en fonction des résultats...?</p> <p>Pour une consultation de suivi, s'agit-il, par exemple, d'en décider l'opportunité, de détecter et d'interpréter des signes cliniques, de décider des orientations du patient, de poser l'indication d'un examen à réaliser, de réaliser une prescription, d'adapter un traitement ou de le renouveler ?</p> <p>Pour un acte technique, s'agit-il, par exemple, de poser son indication, de le réaliser, de l'interpréter ou encore de décider de la conduite à tenir en fonction des résultats ?</p>	<p>Un acte peut comprendre plusieurs étapes dont certaines ne sont pas dérogatoires. Sa décomposition est importante pour préciser quelle est la dérogation proposée et organiser le protocole.</p> <p>Lien exemples PC_EXEMPLES_ACTES DEROGATOIRES</p>	<p>Lors de l'arrivée du patient dans l'unité de radiologie interventionnelle le manipulateur et le médecin informent conjointement le patient sur la réalisation de l'acte, son intérêt dans son parcours de soins et sur le protocole de coopération mis en œuvre. Le consentement du patient est recueilli pour la réalisation de l'acte et pour la mise en œuvre du protocole.</p> <p>Si le patient accepte d'être inclus dans le protocole, le manipulateur réalise l'échographie de repérage. Il contrôle l'accessibilité, la perméabilité et le bon calibre de la veine basilique.</p> <p>La ponction sous repérage échographique est rapide, évite l'injection de produit de contraste et permet de repérer facilement l'artère humérale limitant ainsi les risques de ponction accidentelle et donc la survenue d'un hématome.</p> <p>Dans tous les cas, le choix du PICC (simple ou double lumière) et donc de son diamètre est donné par le médecin au moment de la</p>



COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

Radiologues interventionnels et Manipulateurs en Electroradiologie Médicale pour la pose des PICC-line en salle de Radiologie Interventionnelle

		<p>validation de la demande, en fonction de l'indication portée sur cette demande.</p> <p>Si le repérage est satisfaisant le manipulateur réalise l'abord veineux (ponction veineuse et mise en place de l'introducteur). Il met en place le guide, choisit la longueur du cathéter et positionne le cathéter. Il réalise un cliché de contrôle.</p> <p>Le médecin déléguant contrôle la bonne réalisation de la pose et la position de l'extrémité distale du cathéter.</p> <p>Le manipulateur informe le patient et recueille son score de satisfaction.</p> <p>En cas de refus du patient d'être inclus dans le protocole de coopération ou en cas de difficultés pressenties lors de l'échographie de repérage ou en raison des antécédents du patient, la procédure est réalisée par le médecin radiologue.</p>
<p>Lieu de mise en œuvre</p> <p>Dans quel lieu le protocole a-t-il vocation à être mis en œuvre ? Quelles sont les caractéristiques de ce lieu qui conditionnent éventuellement sa mise en œuvre ?</p>	<p>Le bon déroulement d'un protocole peut dépendre de plusieurs facteurs liés à son lieu de mise en œuvre : la configuration des locaux (présence médicale sur place...), le matériel disponible (trousse d'urgences...) et, le cas échéant, leurs caractéristiques (échographe...). Il convient de les identifier.</p>	<p>Salle de Radiologie Interventionnelle au sein d'un bloc interventionnel répondant comme habituellement aux critères d'un bloc opératoire (sas, renouvellement d'air, gaz et équipements anesthésiques) avec table d'angiographie et appareil d'échographie. Cette salle bénéficie des moyens de radioprotection adaptés et réglementaires et</p>



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

MINISTÈRE
DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ**COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE****Radiologues interventionnels et Manipulateurs en Electroradiologie Médicale pour la pose des PICC-line en salle de Radiologie Interventionnelle**

		<p>est connectée au système d'Information Radiologique (SIR) et au PACS de l'établissement.</p> <p>Les équipes médicales (radiologues, anesthésistes-réanimateurs) et soignantes (manipulateurs, IADE, agents hospitaliers) travaillent au sein du même bloc interventionnel.</p> <p>Le matériel nécessaire (Set de PICC-Line, protège sonde d'échographie, trousse d'angiographie) est disponible dans les locaux du bloc interventionnel.</p> <p>Le renouvellement du matériel est assuré par la pharmacie d'établissement.</p>
--	--	---

	CONSEILS	ELEMENTS DE REPONSE
<p>Références utilisées</p> <p>Quelles sont les références utilisées pour respecter les bonnes pratiques professionnelles adaptées à la prise en charge ?</p>	<p>Il peut s'agir de références scientifiques (recommandations, avis d'experts...), réglementaires (télémedecine,...), organisationnelles (éducation thérapeutique,...). Une attention particulière doit être portée à l'adaptation de la prise en charge en fonction de l'actualisation de ces références</p> <p>Le délégué doit s'assurer de la prise en compte de</p>	<p>V. Vidal. Prospective evaluation of PICC line related complications. J. Radiol. 2008 04;89(4):495-8.</p> <p>V Vidal, A Jacquier, O Monnet, A Varoquaux, T Le Corroller, JY Gaubert, P Champsaur, JM Bartoli, G Moulin. Cathéters centraux insérés par voie périphérique : une technique prometteuse. J. Radiol. 2008 07;89(7-8):907-909.</p>



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

MINISTÈRE
DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ**COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE****Radiologues interventionnels et Manipulateurs en Electroradiologie Médicale pour la pose des PICC-line en salle de Radiologie Interventionnelle**

	références actualisées	<p>CheckList HAS « POSE D'UN CATHETER VEINEUX CENTRAL (CVC) OU AUTRE DISPOSITIF VASCULAIRE (DV) »</p> <p>O'Brien J, Paquet F, Lindsay R, Valenti D. Insertion of PICCs with minimum number of lumens reduces complications and costs. J Am Coll Radiol. 2013 Nov;10(11):864-8.</p> <p>Li J, Fan YY, Xin MZ, Yan J, Hu W, Huang WH, Lin XL, Qin HY. A randomised, controlled trial comparing the long-term effects of peripherally inserted central catheter placement in chemotherapy patients using B-mode ultrasound with modified Seldinger technique versus blind puncture. Eur J Oncol Nurs. 2013 Sep 6.</p> <p>Baudin G, Ocella A, Boyer C, Geoffray A, Chevallier P. [Evaluation of Peripherally inserted central catheters in a pediatric population]. Arch Pediatr. 2013 Oct;20(10):1089-95</p>
Type de patients concernés	Pour un même acte / activité, le choix des critères	Patients susceptibles d'être inclus dans ce protocole:



COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

Radiologues interventionnels et Manipulateurs en Electroradiologie Médicale pour la pose des PICC-line en salle de Radiologie Interventionnelle

<p>Quelle sont les caractéristiques des patients concernés par le protocole? (typologie, nombre...)</p> <p>Quels sont les critères d'inclusion et d'exclusion ?</p>	<p>d'inclusion ou d'exclusion peut avoir un impact sur les risques à prendre en compte et par conséquent, les mesures particulières à envisager pour sécuriser la prise en charge des patients.</p> <p>Lien exemples PC_EXEMPLES_CRITERES D'INCLUSION</p>	<p>Patients nécessitant la pose d'une VVC utilisée pour l'administration de traitements parentéraux (antibiothérapie, analgésie, chimiothérapie transfusions, nutrition parentérale) et la réalisation de prélèvements répétés.</p> <p>Nombre de patients : Nord : 600 à 750 Timone : 1000 à 1200</p> <p>Patients exclus de ce protocole: Patients candidats à la réalisation d'une fistule artério-veineuse pour insuffisance rénale, lymphœdème, thrombose veineuse du membre supérieur, infection cutanée, antécédents de thrombose sur cathéters Patients dont l'état de conscience ou la maîtrise de la langue française ne permettent pas de s'assurer que les termes du protocole ont bien été compris.</p>
<p>Information des patients Qui informe le patient en premier lieu de sa prise en charge dans le cadre d'un protocole de coopération ? A quel moment de la prise en charge?</p> <p>Comment est donnée l'information au patient ?</p>	<p>L'information est centrée sur l'aspect dérogatoire de l'acte(s) ou l'activité(s). L'information donnée au patient doit lui permettre de comprendre les modalités de la nouvelle prise en charge, les alternatives proposées en cas de refus et lui être délivrée de telle sorte qu'il puisse exercer son libre</p>	<p>Lors de l'arrivée de la demande de pose de Piccline, le radiologue prend connaissance de la demande et valide, ou pas la possibilité de délégation.</p> <p>L'examen est programmé par le secrétariat et il est stipulé dans le SIR (champ commentaires de la demande) que l'examen pourra être</p>



COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

Radiologues interventionnels et Manipulateurs en Electroradiologie Médicale pour la pose des PICC-line en salle de Radiologie Interventionnelle

<p>Une information écrite est-elle laissée au patient ? (si oui, joindre un modèle de cette information écrite)</p> <p>Quelles sont les solutions alternatives, proposées au patient, en cas de refus à la nouvelle prise en charge proposée ?</p> <p>Qui recueille le consentement du patient?</p> <p>Comment est-il tracé ?</p>	<p>choix.</p> <p>Le document écrit d'information, permet de renforcer l'information orale. En aucun cas, l'information du patient ne peut se résumer par le fait de donner un formulaire écrit.</p> <p>Lien fiche Information des patients</p>	<p>réalisé dans le cadre du protocole de coopération.</p> <p>Lors de l'arrivée du patient dans l'unité de radiologie interventionnelle, le manipulateur d'électroradiologie médicale devant réaliser l'examen et en présence du médecin radiologue, remet au patient un document (annexe 4) l'informant de l'intérêt du PICC et le déroulement de l'intervention. Ce document informe également le patient que l'examen qui lui a été prescrit sera réalisé par un manipulateur d'électroradiologie médicale dans le cadre du protocole de coopération. Il lui sera signalé qu'il a la possibilité de le refuser et de demander que l'examen soit réalisé par le médecin radiologue.</p> <p>Le manipulateur s'assure que le patient a bien compris toutes les informations.</p> <p>Le manipulateur et le médecin complètent de façon orale l'information du patient et recueillent le consentement du patient pour la réalisation de l'acte et son consentement à être inclus dans le protocole.</p> <p>En cas d'acceptation par le patient, et si le patient ne présente pas de contre indication à la délégation, il est pris en charge par le manipulateur d'électroradiologie médicale</p>
---	--	--



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

MINISTÈRE
DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ

COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

Radiologues interventionnels et Manipulateurs en Electroradiologie Médicale pour la pose des PICC-line en salle de Radiologie Interventionnelle

		<p>devant réaliser l'intervention.</p> <p>S'il existe un facteur d'exclusion ou si le patient refuse le protocole de coopération, l'intervention sera réalisée par le médecin radiologue.</p> <p>En cas d'acceptation, le patient donne son consentement par écrit (annexe 5). Celui-ci est numérisé et enregistré dans le dossier SIR du patient. L'accord est tracé sur la Checklist et dans le compte-rendu radiologique. La fiche de validation médicale est également numérisée et rattachée au dossier patient dans le SIR.</p>
<p>Formation des professionnels délégués</p> <p>- Quelles sont les compétences à acquérir pour réaliser l'acte(s) ou l'activité(s) dérogatoire(s) ?</p> <p>- Quels sont les objectifs pédagogiques au regard des compétences à acquérir et des risques à éviter ?</p> <p>- Quel est le programme de formation théorique et pratique (méthodes / moyens pédagogiques, volume horaire) ?</p> <p>- Quelles sont les modalités de la formation pratique ? (en une séquence, formation</p>	<p>Les formations méritent d'être élaborées avec les responsables des formations des professionnels concernés et validées, si possible, par des référents universitaires</p> <p>Lien fiche Formation</p> <p>Avant d'adhérer à un protocole, les professionnels délégués doivent participer à une formation spécifique correspondant aux actes ou activités dérogatoires. Par contre, il peut être décidé que les professionnels, pour participer à cette formation et, in fine, adhérer au protocole, doivent avoir une compétence particulière qui se traduit par exemple par une expérience professionnelle ou une</p>	<p>1. Objectifs de la formation <i>Etre capable de réaliser la pose d'un PICC en respectant la totalité du protocole et dans les mêmes conditions que les interventions réalisées par les délégants. Etre capable d'identifier les sources de complications et d'alerter le délégant de façon pertinente.</i></p> <p>2. Pré-requis <i>Manipulateurs diplômés, affectés à l'UF de radiologie interventionnelle, volontaires, ayant déjà coopéré en tant qu'aide opératoire à la pose de 20 PICC réalisées par un délégant (mentionnés comme aide opératoire sur la</i></p>



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

MINISTÈRE
DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ

COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

Radiologues interventionnels et Manipulateurs en Electroradiologie Médicale pour la pose des PICC-line en salle de Radiologie Interventionnelle

<p>graduée...et dans ce cas, quels sont les modalités de passage d'une séquence à une autre ?)</p> <p>- Qui valide la formation et comment ?</p> <p>- Quels sont les pré-requis, notamment en termes d'expérience professionnelle ou de diplômes ?</p> <p>- Quelles sont les modalités prévues au maintien des compétences acquises ?</p>	<p>formation.</p> <p>Les professionnels prévoient les moyens de garantir le maintien des compétences du délégué une fois qu'il a adhéré :</p> <ul style="list-style-type: none"> - analyse de pratiques - suivi d'indicateurs et des alertes - formation continue <p>Il est demandé d'annexer au protocole, les documents relatifs à la formation du délégué : programme, grille d'évaluation</p>	<p>Check list <i>Etre titulaire de l'AFGSU (Attestation de Formation aux Gestes et Soins d'Urgence)</i></p> <p>3. Contenu théorique <i>Contenu théorique délivré par le délégant (PH responsable de l'UF de radiologie interventionnelle), au cours de 3 séances d'enseignement et d'entraînement sur mannequin de simulation pour une durée de 6 heures. Présence obligatoire et contrôlée par émargement.</i></p> <p>4. Contenu pratique <i>Pose de 10 PICC (du repérage jusqu'au pansement) en qualité d'opérateur principal, réalisée sous contrôle direct du médecin référent.</i></p> <p>5. Validation de la formation <i>Le contenu de la formation est validé par le médecin responsable du pôle imagerie, PUPH membre de la Fédération de Radiologie Interventionnelle (annexe 6) La formation pratique du délégué est validée par MSP (Mise en Situation Professionnelle) ou</i></p>
--	---	--



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

MINISTÈRE
DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ

COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

Radiologues interventionnels et Manipulateurs en Electroradiologie Médicale pour la pose des PICC-line en salle de Radiologie Interventionnelle

		<p>par contrôle écrit, sous l'autorité du responsable de l'UF de radiologie interventionnelle (annexe 7). Une validation de délégation est établie pour chaque délégué (annexe 8).</p> <p>6. Pérennisation des compétences Après la validation de la formation initiale, le maintien des compétences sera assuré par un nombre minimum d'actes annuels à réaliser pour chaque délégué fixé à 80. La participation aux séances d'analyse des pratiques et des événements indésirables participe de la pérennisation des compétences. La formation initiale et l'actualisation des connaissances sont également pérennisées par la participation à des congrès type Journées Françaises de Radiologie (JFR) ou Journées Françaises d'Imagerie Cardiaque et Vasculaire (JFCV) ou Congrès Français des manipulateurs (AFPPE) La formation sera actualisée en fonction de l'évolution des techniques.</p>
Intervention du déléguant	Le mode de supervision de la pratique du délégué par le déléguant peut prendre la forme de :	Le manipulateur en électroradiologie procédera à la réalisation de l'examen en



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

MINISTÈRE
DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ

COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

Radiologues interventionnels et Manipulateurs en Electroradiologie Médicale pour la pose des PICC-line en salle de Radiologie Interventionnelle

<ul style="list-style-type: none"> - Comment le déléguant s'assure-t-il de la bonne réalisation par le délégué de l'acte ou de l'activité dérogatoire ? - Sur quels critères le délégué fait-il appel au déléguant (ou à un médecin non déléguant, en cas d'urgence) ? - Quelles sont, en fonction de ces critères, les modalités d'intervention du déléguant ou d'un autre médecin en cas d'urgence ? - Quelles sont les modalités prévues pour maintenir la continuité des soins en cas d'absence programmée ou non des professionnels concernés (délégué ou déléguant) 	<ul style="list-style-type: none"> - Une astreinte : le déléguant doit être présent ou joignable en cas de besoin identifié par le délégué - Une supervision : le déléguant est informé à des moments clés du processus - Une validation : le déléguant contrôle de manière régulière, l'acte ou l'activité du délégué <p>Les critères sur la base desquels le délégué fait appel au déléguant doivent être précisés. Ces critères peuvent conduire à des interventions différentes en fonction de l'urgence, de la gravité ou des risques de chaque situation clinique identifiée. Dans tous les cas, il convient d'identifier, en lien avec l'analyse des risques, les situations qui nécessitent une intervention en urgence ou systématique du déléguant ou d'un autre médecin. Ces critères peuvent être définis sous la forme d'arbres décisionnels, qui seront annexés au protocole.</p>	<p>sachant que le médecin radiologue est à proximité et qu'il peut être joint immédiatement par interphonie.</p> <p>Le bon fonctionnement de l'interphonie sera contrôlé au début de chaque vacation du délégué</p> <p>Un chariot d'urgence est situé à proximité de la salle d'examen de radiologie interventionnelle.</p> <p>Les procédures d'appel en cas d'urgence sont affichées dans la salle d'examen.</p> <p>Le délégué fait appel au déléguant en cas de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Difficulté de repérage échographique - Veine basilique non perméable ou de petit calibre - Echec de l'abord veineux après 3 tentatives de ponction - Difficultés de positionnement de l'introducteur ou du guide - Difficultés de positionnement de l'extrémité distale du cathéter - Validation finale par visualisation du cliché de contrôle - Premiers signes de sensation de malaise du patient
---	--	---



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

MINISTÈRE
DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ

COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

Radiologues interventionnels et Manipulateurs en Electroradiologie Médicale pour la pose des PICC-line en salle de Radiologie Interventionnelle

		<p>- A la demande du patient</p> <p>En l'absence de délégués disponibles, la vacation et la réalisation des procédures sont réalisées par le médecin radiologue</p> <p>En l'absence non programmée du médecin radiologue déléguant, les procédures sont reportées sur d'autres vacations. Le déléguant est averti du report de ces procédures.</p> <p>En l'absence programmée du déléguant, aucun rendez vous n'est programmé sur les vacations assurées par les délégués.</p>
<p>Système d'information Quelles sont les informations qui sont partagées pour organiser la prise en charge du patient ?</p> <p>Qui partage ces informations et comment ?</p>		<p>Les radiologues et les manipulateurs ont accès, par leurs codes confidentiels, au SIR et au PACS de l'établissement et au DPI du patient. Les informations concernant le patient sont accessibles selon les droits de chacun (histoire de la maladie, résultats biologiques, compte-rendu des examens antérieurs, examens d'imagerie...)</p> <p>Les cliniciens ont accès au PACS, et aux documents de suivi transmis par le service d'imagerie</p>
<p>Suivi du protocole</p>	<p>Lien fiche Indicateurs</p>	<p>Les indicateurs retenus (annexe 9) permettent de suivre le protocole notamment en termes</p>



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

MINISTÈRE
DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ

COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

Radiologues interventionnels et Manipulateurs en Electroradiologie Médicale pour la pose des PICC-line en salle de Radiologie Interventionnelle

<p>Sélectionnez les indicateurs génériques adaptés à votre démarche en fonction des objectifs poursuivis et remplir les fiches correspondantes</p> <p>- Quels sont les critères (congé de maternité ...), ou résultats d'indicateurs à partir desquels l'arrêt du protocole de coopération doit être envisagé ?</p>	<p>PC_INDICATEURS_CONSTRUCTION et PC_INDICATEUR_GENERIQUES</p> <p>Un certain nombre d'indicateurs sont génériques et adaptés à la démarche. La HAS préconise d'utiliser les indicateurs génériques proposés</p> <p>D'autres indicateurs peuvent être élaborés si besoin en complément.</p>	<p>d':</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Indicateur de formation 2. Indicateur d'activité 3. Indicateurs de qualité et de sécurité 4. Indicateurs de satisfaction 5. Indicateurs d'impact organisationnel <p>- Taux d'adhésion des patients au protocole</p> <p>- Nombre annuel de pose de Piccline</p> <p>- Taux de pose de Picc réalisées par les délégués</p> <p>- Taux d'alertes du déléguant par le délégué pertinentes</p> <p>- Taux de reprises de poses déléguées par le déléguant</p> <p>- Taux de poses déléguées avec au moins 1 événement indésirable (EI) déclaré</p> <p>- Indice de satisfaction des professionnels vis-à-vis du protocole de coopération</p> <p>- Indice de satisfaction des patients</p> <p>- Taux de patients avec 1 délai entre la demande et la pose de PICC ≤ 2 jours</p>
<p>Retour d'expérience</p> <p>Les événements indésirables - Quels sont les événements indésirables qui font l'objet d'un recueil systématique et d'une</p>	<p>Lien Procédure de gestion des événements indésirables</p>	<p>Une politique qualité est menée au sein du pôle d'imagerie. Elle est partie intégrante de la politique qualité de l'établissement. Le pôle dispose d'une cellule qualité de pôle. Un Responsable Assurance Qualité est</p>



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

MINISTÈRE
DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ

COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

Radiologues interventionnels et Manipulateurs en Electroradiologie Médicale pour la pose des PICC-line en salle de Radiologie Interventionnelle

<p>analyse ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quelles sont les modalités de recueil et de signalement des événements indésirables ? - Comment cette analyse est-elle réalisée ? - Comment les résultats de cette analyse sont-ils pris en compte ? <p>La qualité des soins</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quelles sont les modalités permettant d'améliorer la qualité et la sécurité des soins (fréquence, modalités, participants...) et adaptées aux risques liés aux actes/activités dérogatoires ? - Comment est évaluée la qualité de la prise en charge (fréquence, modalités, participants...)? 	<p>Les professionnels prévoient d'analyser leurs pratiques vis à vis de la nouvelle prise en charge</p>	<p>identifié. Chaque service composant le pôle dispose de sa propre cellule qualité constituée de personnels médicaux, de personnels d'encadrement, de personnels soignants et de personnels administratifs.</p> <p>Les professionnels du service d'imagerie médicale ont été formés à la déclaration des événements indésirables. Ils disposent tous d'un accès informatique permanent au logiciel de déclaration des EI (BlueMedi)</p> <p>Le logiciel de déclaration des EI comporte une feuille de déclaration d'événements indésirables spécifique à l'imagerie et adaptée aux processus de prise en charge des patients dans ce secteur d'activité.</p> <p>Une veille des déclarations est assurée par le Cadre de Santé RAQ du pôle imagerie, cadre de santé issu de la filière Manipulateur.</p> <p>Le service d'imagerie dispose d'une politique de maîtrise des risques dans laquelle:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La check list en radiologie interventionnelle est en service. La check list HAS (Pose d'un cathéter veineux central) a été adaptée dans le cadre de ce protocole (annexe 10).
---	---	---



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

MINISTÈRE
DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ

COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

Radiologues interventionnels et Manipulateurs en Electroradiologie Médicale pour la pose des PICC-line en salle de Radiologie Interventionnelle

		<ul style="list-style-type: none"> - Les déclarations d'événements indésirables (annexe 13) sont exploitées grâce à des outils ALARM ou CREX (annexes 14_15 et 16) <p>Le bilan des événements indésirables est réalisé de façon annuelle et mis à disposition des professionnels. Dans le cadre de ce protocole il sera procédé à un bilan semestriel. La mise en place d'actions correctives sera proposée avec évaluation à postériori et réajustement éventuel des protocoles de coopération (modes opératoires, protocoles..).</p> <p>Un staff hebdomadaire auquel participent médecin radiologue référent et des manipulateurs délégués est organisé.</p> <p>La qualité de la prise en charge concernant la satisfaction du patient sera évaluée en fin d'examen (annexe 9).</p> <p>Un bilan annuel de ce protocole sera réalisé et présenté aux responsables du pôle, en revue de direction, à la cellule qualité du pôle, et à la cellule qualité du service.</p>
<p>Traçabilité et archivage</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quels sont les documents qui permettent de 		<p>Les documents concernant la mise en œuvre du protocole sont partie intégrante de la gestion documentaire du pôle.</p>



COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

Radiologues interventionnels et Manipulateurs en Electroradiologie Médicale pour la pose des PICC-line en salle de Radiologie Interventionnelle

<p>suivre la mise en œuvre du protocole (procédures,...)</p> <p>- Comment sont-ils archivés ?</p>		<p>Les documents permettant de suivre la mise en œuvre du protocole sont les suivants:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Référentiels de compétences et d'activités de la profession de Manipulateur en Electroradiologie (annexes 1 et 2) - Processus de prise en charge des patients en imagerie médicale pour les procédures de pose de Picline (annexe 3) - Fiche d'information du patient (annexe 4) - Fiche de consentement du patient (annexe 5) - Programme de formation (annexe 6) - Fiche d'évaluation du délégué par MSP (annexe 7) - Fiche de validation médicale (annexe 8) - Programme des indicateurs de suivi (annexe 9) - Check list adaptée (annexe 10) - Questionnaire de satisfaction du patient (annexe 11) - Recommandations pour la surveillance et l'utilisation à destination des unités de soins (annexe 12) - Feuille de déclaration d'évènements indésirables (annexe 13) - Compte-rendu des réunions de suivi (annexes 14_15 et 16)
---	--	---



COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

Radiologues interventionnels et Manipulateurs en Electroradiologie Médicale pour la pose des PICC-line en salle de Radiologie Interventionnelle

		<p>L'ensemble des ces documents est à disposition des parties prenantes au protocole, du chef de service, des responsables de pôle, des responsables qualité à travers un outil collaboratif Sharepoint accessible à tout moment via l'intranet de l'établissement</p> <p>Les documents nominatifs relatifs au patient (demande d'examen, consentement, check list, ...) sont numérisés et attachés à son dossier dans le SIR.</p>
<p>Processus de prise en charge</p> <p>Complétez le tableau « description du processus de prise en charge du patient » du modèle type de protocole de coopération.</p> <p>Joignez les protocoles cliniques et arbres décisionnels en lien avec le processus de prise en charge</p>	<p>Il s'agit de lister les étapes de la prise en charge incluant les actes dérogatoires.</p> <p>Ces étapes seront détaillées dans le tableau « description de la prise en charge du patient » du modèle type afin d'identifier à chaque étape de prise en charge les risques possibles pour le patient.</p> <p>Après avoir renseigné le tableau vous pourrez compléter la fiche projet du modèle type Lien Document d'aide à la gestion des risques dans les protocoles de coopération</p>	<p>le tableau « description du processus de prise en charge du patient » et la fiche projet du modèle type de protocole de coopération sont renseignés</p>



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

MINISTÈRE
DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ

COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

Radiologues interventionnels et Manipulateurs en Electroradiologie Médicale pour la pose des PICC-line en salle de Radiologie Interventionnelle

TABLEAU « DESCRIPTION DU PROCESSUS DE PRISE EN CHARGE DU PATIENT »

1) Étapes de la prise en charge	2) Identification des risques	3) Causes associées	4) Solutions à mettre en place
Décrivez précisément les étapes de la prise	Quels sont les risques qui peuvent survenir	Quelles sont les causes de ces risques ?	Quelles solutions prévoyez-vous pour



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

MINISTÈRE
DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ

COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

Radiologues interventionnels et Manipulateurs en Electroradiologie Médicale pour la pose des PICC-line en salle de Radiologie Interventionnelle

<p>en charge concernées par le protocole de coopération</p> <p><i>(Qui fait quoi, où, quand et comment ?)</i></p> <p><i>Intégrer les interfaces avec la prise en charge amont (ex : prise de rendez-vous par une secrétaire... orientation du patient par un médecin) et aval (ex : transmission des informations au médecin traitant...)</i></p> <p><i>Dans tous les cas, expliciter les critères sur lesquels le délégant fonde ses décisions et joindre, le cas échéant, les protocoles thérapeutiques ou les arbres de décision.</i></p>	<p>à chacune de ces étapes ? Quelles peuvent être les conséquences pour le patient (événements indésirables) ?</p>	<p><i>Différentes causes méritent d'être recherchées systématiquement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> -patient -tâches -professionnels -équipe -environnement -matériel, équipement -management -institutionnel 	<p>prévenir la survenue des risques identifiés et/ou les prendre en charge s'ils surviennent ?</p> <p><i>Certains aspects du protocole nécessitent une attention particulière :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Les modalités de continuité et de permanence des soins. • Les critères qui déclenchent l'intervention du délégant • Les modalités d'intervention du délégant • Les critères qui permettent d'identifier une situation d'urgence • La conduite à tenir en cas d'urgence. • Les événements indésirables à signaler systématiquement • Les critères provoquant l'arrêt du PC • Les solutions alternatives proposées en cas d'exclusion d'un patient du PC
<p>1: Demande d'examen Le médecin demandeur remplit une demande d'examen sur un support papier (bon de radiologie) ou via la prescription connectée si elle est disponible dans le DPI (dossier patient informatisé) Il précise: - les nom, prénom, date de naissance du patient</p>	<p>Risques générés pour le patient</p> <p>Impacts organisationnels pour le service d'imagerie</p>	<p>Bon de demande non conforme</p>	<p>Sensibiliser le médecin prescripteur au bon respect de la conformité des demandes</p> <p>Communiquer les résultats d'analyse trimestrielle des conformités de demande et rediffuser le guide de conformité des demandes</p>



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

MINISTÈRE
DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ

COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

Radiologues interventionnels et Manipulateurs en Electroradiologie Médicale pour la pose des PICC-line en salle de Radiologie Interventionnelle

<p>- IPP - service d'hospitalisation - le mode de déplacement du patient, - ses antécédents - son histoire clinique - le libellé précis de la demande. Il notifie et indique sur la demande le degré d'urgence</p> <p>Le médecin demandeur indique ses nom, prénom et numéro de téléphone La demande (si elle est rédigée sur support papier) est adressée par fax au service de radiologie</p>			
<p>2: Validation de la délégation La secrétaire chargée de la programmation des examens de radiologie présente la demande au radiologue. Le médecin radiologue, après avoir pris connaissance de la demande d'examen, de l'absence de contre indications et des critères d'exclusion valide la possibilité d'intégration de la</p>	<p>Refus de délégation de la part du radiologue Report de l'examen</p>	<p>Patient exclu de la délégation L'état clinique du patient nécessite une surveillance continue pendant la réalisation de l'acte</p>	<p>Positionner le RV sur une vacation dédiée aux procédures réalisables par un médecin</p>



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

MINISTÈRE
DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ

COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

Radiologues interventionnels et Manipulateurs en Electroradiologie Médicale pour la pose des PICC-line en salle de Radiologie Interventionnelle

<p>demande dans le protocole de coopération. Il précise le choix du matériel à utiliser (simple ou double lumière)</p> <p>Le rendez vous est communiqué au service demandeur</p> <p>Le rendez vous est positionné sur le SIR sur une vacation dédiée aux procédures réalisables par les délégués. La validation de délégation est notifiée dans le champ "Commentaires de la demande" sur le SIR Xplore</p>			
<p>3: Prise en charge du patient Le patient est conduit dans le service de radiologie par les brancardiers du service d'imagerie. Accueil du patient Le manipulateur chargé de la réalisation de l'examen: - accueille le patient</p>	<p>Erreur d'identité Patient non communiquant Le patient refuse d'être pris en charge dans le cadre d'une délégation d'actes</p>	<p>Absence de bracelet d'identification, doublon d'IPP, collision... Pas de possibilité de recueillir le consentement Informations données au patient</p>	<p>Procédure d'identitovigilance lors du transport du patient Procédure de prise en charge par le médecin Sensibiliser le personnel à l'information délivrée au patient Revoir le support d'information</p>



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

Radiologues interventionnels et Manipulateurs en Electroradiologie Médicale pour la pose des PICC-line en salle de Radiologie Interventionnelle

<p>- vérifie son identité (question ouverte et vérification du bracelet d'identité).</p> <p>- informe le médecin radiologue délégué de l'arrivée du patient. Le patient est informé conjointement par le manipulateur délégué et par le médecin radiologue.</p> <p>- que l'examen sera réalisé par le manipulateur sans présence médicale directe.</p> <p>- que le médecin se tient à proximité dans une autre salle d'examen.</p> <p>- que le médecin peut intervenir à tout moment.</p> <p>Le patient est informé qu'il peut refuser le protocole de délégation sans conséquence sur sa prise en charge.</p> <p>Le médecin radiologue recueille oralement le consentement du patient. Il demande au patient de remplir la fiche de consentement.</p> <p>Prise en charge par le MER dans</p>		<p>par le manipulateur et le radiologue non convaincantes</p>	<p>au patient</p>
---	--	---	-------------------



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

Radiologues interventionnels et Manipulateurs en Electroradiologie Médicale pour la pose des PICC-line en salle de Radiologie Interventionnelle

<p>le cadre de son décret de compétences:</p> <p>Le manipulateur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - vérifie une dernière fois l'absence de contre-indications - installe le patient sur la table d'examen. - explique le déroulement de l'examen au patient, - l'informe des risques liés à cet examen. 			
<p>4: Mise en œuvre de la procédure par le manipulateur dans le cadre de la délégation d'acte</p> <ul style="list-style-type: none"> - Utilisation de la check list - Repérage échographique - Ponction de la veine basilique - Mise en place de l'introducteur - Mise en place du guide - Positionnement du cathéter - Réalisation du cliché de contrôle de positionnement de l'extrémité distale - Fixation du cathéter, pansement 	<p>Difficultés de repérage</p> <p>Echec de ponction veineuse</p> <p>Difficultés de mise en place de l'introducteur ou du guide</p> <p>Dégradation de l'état du patient</p>	<p>Cause liée à l'état clinique du patient</p>	<p>Appel du médecin radiologue par interphonie</p> <p>Chaque évènement indésirable sera tracé sur une fiche de signalement d'évènement indésirable et utilisé pour un retour d'expérience en concertation avec le délégué lors de réunion d'analyse de pratiques (CREX ou Alarm)</p> <p>Mettre en place une analyse de pratiques et une revue d'examen</p>
<p>5: Fin de la procédure</p> <p>Le médecin:</p>	<p>Défaut d'information du patient</p>	<p>Non connaissance ou non mise en œuvre de la procédure</p>	<p>Analyse en réunion de retour d'expérience</p>



COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

Radiologues interventionnels et Manipulateurs en Electroradiologie Médicale pour la pose des PICC-line en salle de Radiologie Interventionnelle

<ul style="list-style-type: none"> - valide le bon positionnement de l'extrémité distale du cathéter. - vérifie l'absence de complications iatrogènes - dicte le compte-rendu via la reconnaissance vocale en mentionnant la prise en charge dans le cadre d'une délégation d'actes. <p>Le manipulateur:</p> <ul style="list-style-type: none"> - informe le patient que l'examen est terminé - s'assure de l'état clinique du patient - recueille son score de satisfaction à l'aide de la question prévue - si le score de satisfaction du patient est ≤ à 3 le manipulateur propose au patient de remplir un questionnaire papier pour investiguer davantage sa satisfaction. Le cas échéant il propose son aide dans le remplissage du formulaire - organise son retour et communique avec le service 	<p>Défaut de questionnaire papier si score de satisfaction du patient ≤ 3</p> <p>Défaut d'information de service demandeur</p> <p>Défaut de traçabilité</p>		<p>Révision des procédures</p>
---	---	--	--------------------------------



COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

Radiologues interventionnels et Manipulateurs en Electroradiologie Médicale pour la pose des PICC-line en salle de Radiologie Interventionnelle

<p>demandeur</p> <ul style="list-style-type: none"> - procède à la traçabilité de la prise en charge dans le SIR 			
---	--	--	--

Nota Bene : Le Document d'aide à la Gestion des risques dans les protocoles de coopération » permet une aide au remplissage du tableau et comporte des exemples.

**COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE****Radiologues interventionnels et Manipulateurs en Electroradiologie Médicale pour la pose des PICC-line en salle de Radiologie Interventionnelle**

Listes des annexes:

- ✓ Protocole de coopération_PICC_Annexe 1_Référentiel de compétences Manipulateur en Electroradiologie



Protocole de coopération_PICC_Annexe 1_Référentiel de Compétences Manipulateur.pdf

- ✓ Protocole de coopération_PICC_Annexe 2_Référentiel d'activités Manipulateur en Electroradiologie



Protocole de coopération_PICC_Annexe 2_Référentiel d'activités Manipulateur.pdf

- ✓ Protocole de coopération_PICC_Annexe 3_Processus de prise en charge_V1



Protocole de coopération_PICC_Annexe 3_Processus de prise en charge_V1.pdf

- ✓ Protocole de coopération_PICC_Annexe 4_Information du patient_V1



Protocole de coopération_PICC_Annexe 4_Information du patient_V1.pdf

**COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE****Radiologues interventionnels et Manipulateurs en Electroradiologie Médicale pour la pose des PICC-line en salle de Radiologie Interventionnelle**

- ✓ Protocole de coopération_PICC_Annexe 5_Recueil de consentement_V1



Protocole de coopération_PICC_Annexe 5_Recueil de consentement_V1.pdf

- ✓ Protocole de coopération_PICC_Annexe 6_Formation des délégués_V1



Protocole de coopération_PICC_Annexe 6_Formation des délégués_V2.pdf

- ✓ Protocole de coopération_PICC_Annexe 7_MSP d'Evaluation de la formation-V2



Protocole de coopération_PICC_Annexe 7_MSP d'Evaluation de la formation-V2.pdf

- ✓ Protocole de coopération_PICC_Annexe 8_Validation du délégué_V1



Protocole de coopération_PICC_Annexe 8_Validation du délégué_V1.pdf

- ✓ Protocole de coopération_PICC_Annexe 9_Indicateurs de suivi_V1



COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

Radiologues interventionnels et Manipulateurs en Electroradiologie Médicale pour la pose des PICC-line en salle de Radiologie Interventionnelle



Protocole de coopération_PICC_Annexe 9_Indicateurs de suivi _V2.pdf

- ✓ Protocole de coopération_PICC_Annexe 10_Check-list adaptée_V1



Protocole de coopération_PICC_Annexe 10_Check-list adaptée_V1.pdf

- ✓ Protocole de coopération_PICC_Annexe 11_Questionnaire satisfaction _V1



Protocole de coopération_PICC_Annexe 11_Questionnaire satisfaction _V1.pdf

- ✓ Protocole de coopération_PICC_Annexe 12_Recommandations pour la surveillance et l'utilisation à destination des unités de soins



Protocole de coopération_PICC_Annexe 12_Recommandations pour la surveillance et l'utilisation à destination des unités de soins.pdf

- ✓ Protocole de coopération_PICC_Annexe 13_Déclaration des risques et des événements indésirables



Protocole de coopération_PICC_Annexe 13_Déclaration des risques et des événements indésirables.pdf



COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

Radiologues interventionnels et Manipulateurs en Electroradiologie Médicale pour la pose des PICC-line en salle de Radiologie Interventionnelle

- ✓ Protocole de coopération_PICC_Annexe 14_Guide d'utilisation de la fiche CREX



Protocole de coopération_PICC_Annexe 14_Guide d'utilisation de la fiche CREX.pdf

- ✓ Protocole de coopération_PICC_Annexe 15_Fiche CREX



Protocole de coopération_PICC_Annexe 15_Compte rendu CREX.pdf

- ✓ Protocole de coopération_PICC_Annexe 16_Compte rendu CREX



Protocole de coopération_PICC_Annexe 16_Fiche CREX.pdf



COOPERATION ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTE

Radiologues interventionnels et Manipulateurs en Electroradiologie Médicale pour la pose des PICC-line en salle de Radiologie Interventionnelle