

ETUDE SMUR-t@b : AVC ET TRANSFERTS SECONDAIRES

11 avril 2024

Dr Audrey MARTIAL

Est-RESCUE

CONTEXTE



■ Dans quels cas (para)médicalise t-on le transfert secondaire d'un AVC?

1) Si thrombolyse en cours et thrombectomie recommandée : nécessité d'aller au plus vite et de surveiller les effets indésirables de la thrombolyse (textes réglementaires pour une médicalisation)

2) Si thrombectomie indiquée et absence de moyens de transport immédiatement disponibles car chaque minute compte



GENERALITES

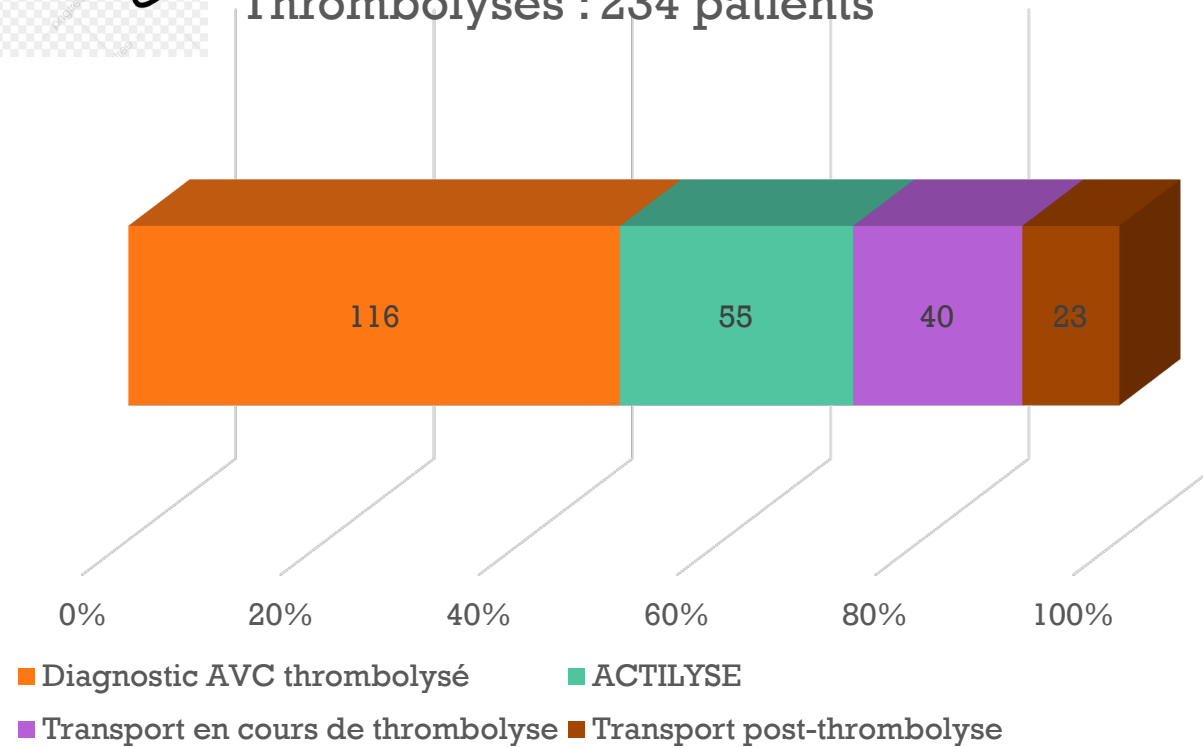
- Etude depuis 2019 sur **721 fiches dont 138 avec un profil AVC rempli**
- Moyenne âge 71 ans





Thrombolyses : 234 patients

INDICATIONS?
1/2

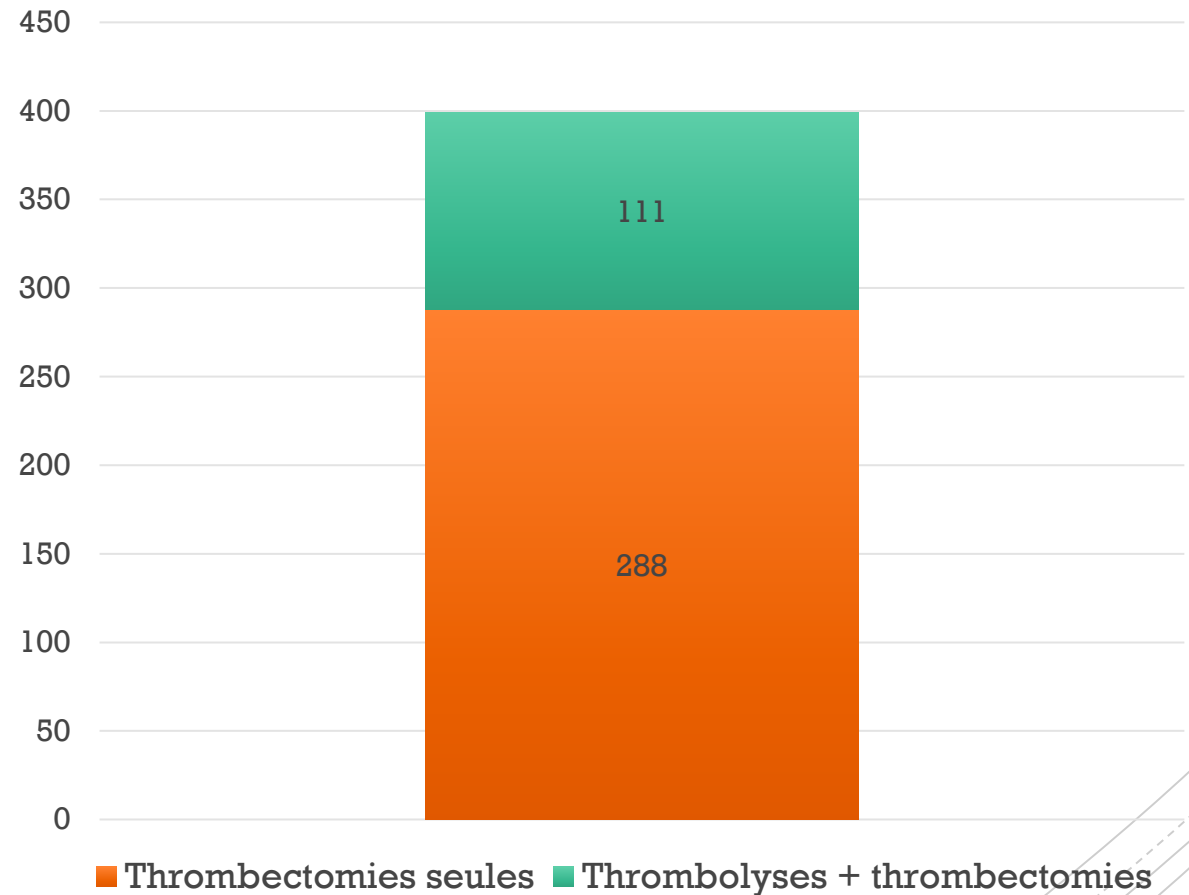


- Diagnostic, transport de la fiche profil et dans le service receveur : 399 fiches

INDICATIONS (suite)

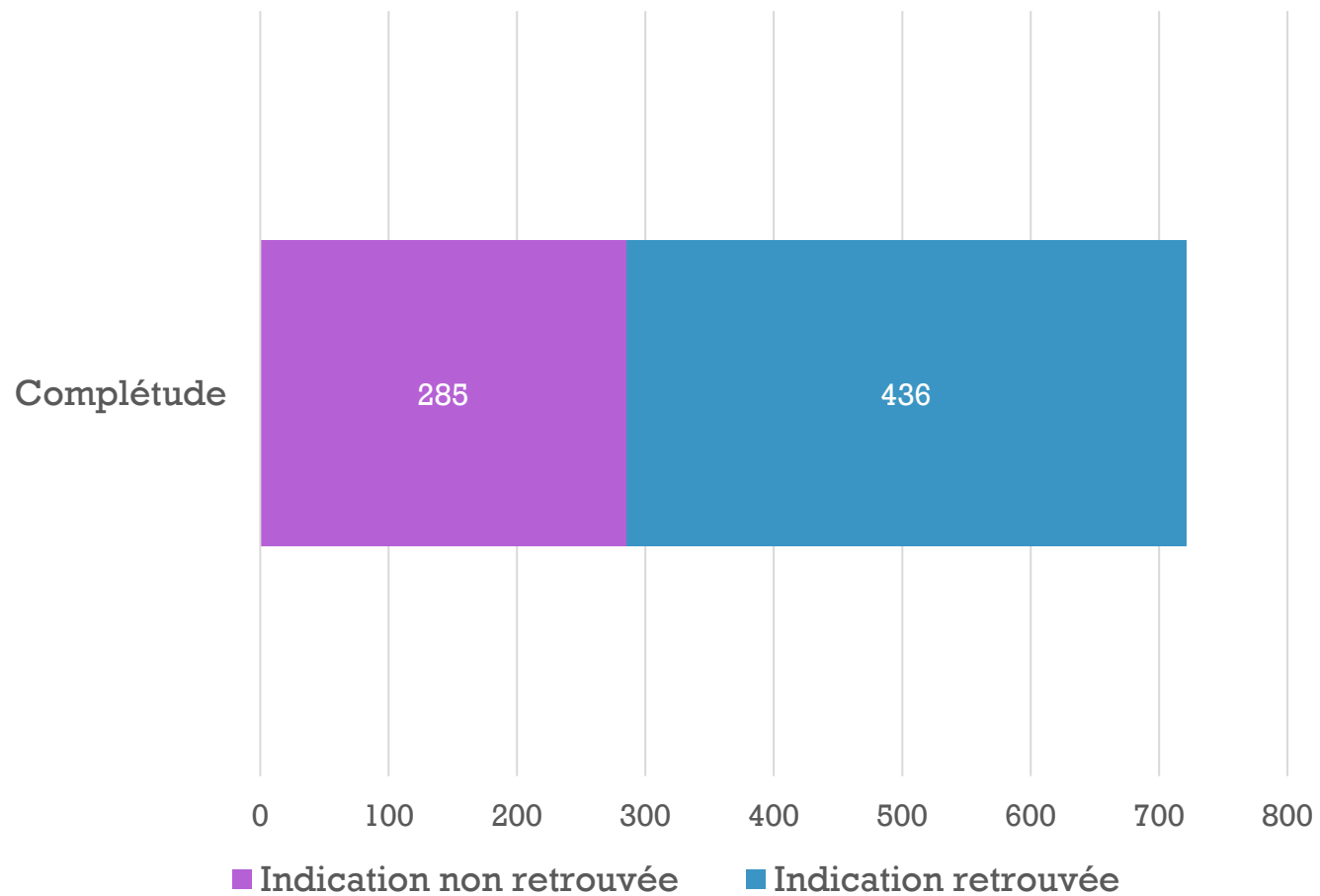


Thrombectomies

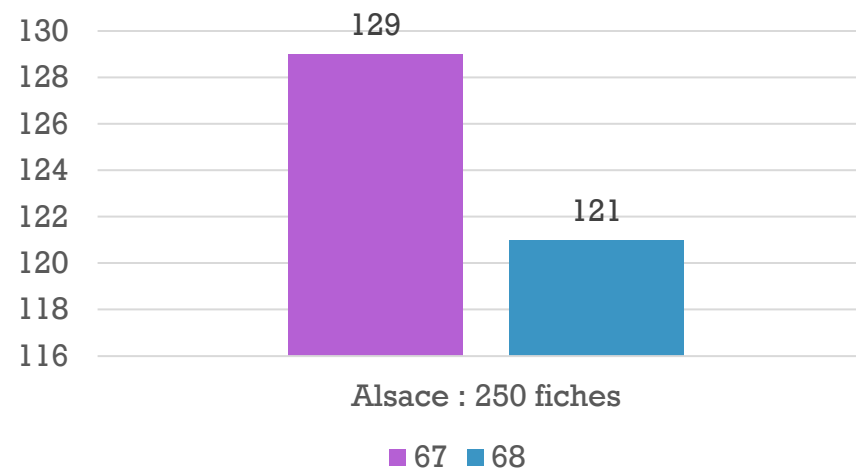
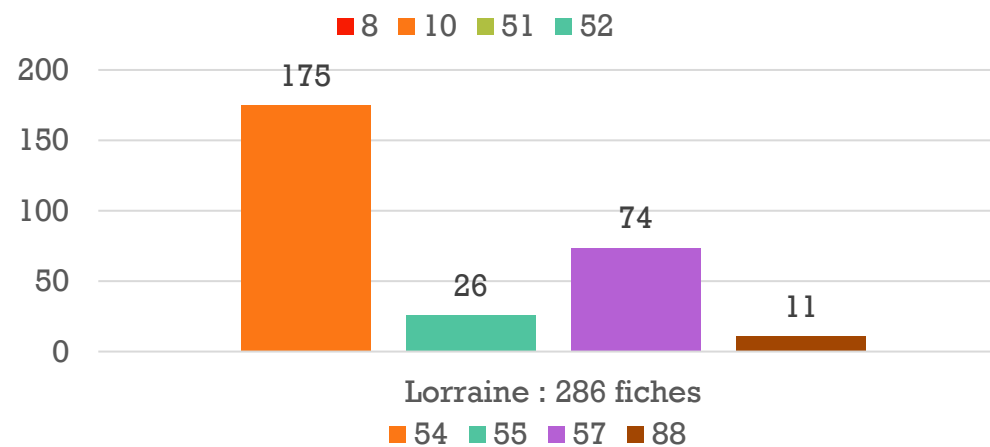
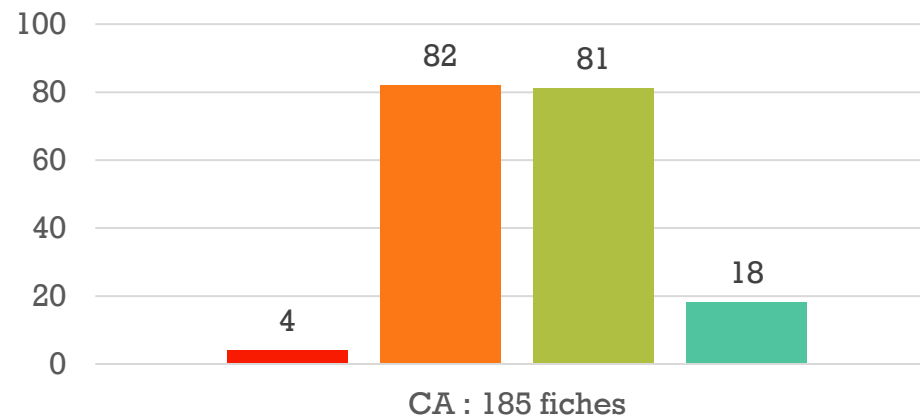


➤ 37 patients graves avec nécessité de médicalisation

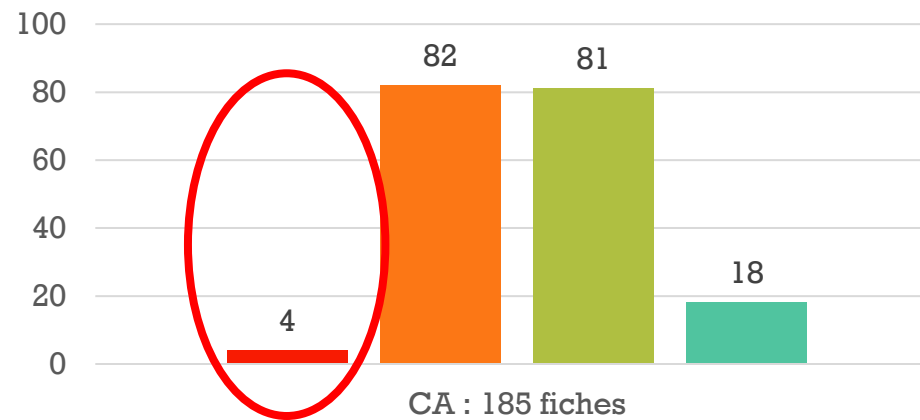
INDICATIONS (suite)



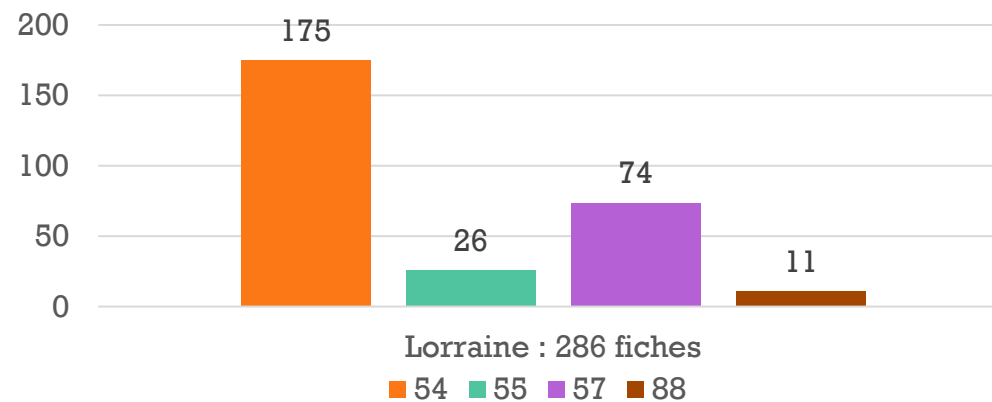
REPARTITION



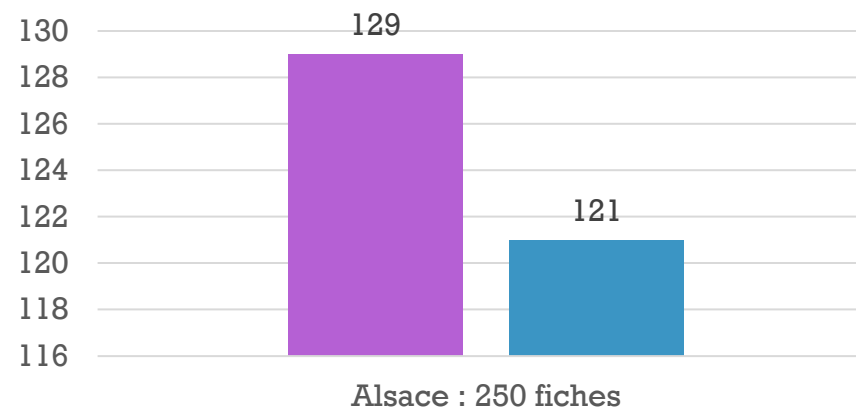
REPARTITION



■ 8 ■ 10 ■ 51 ■ 52

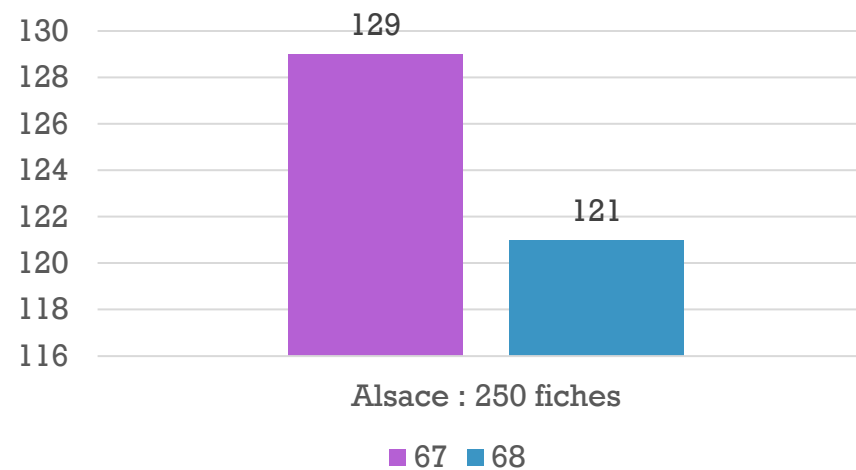
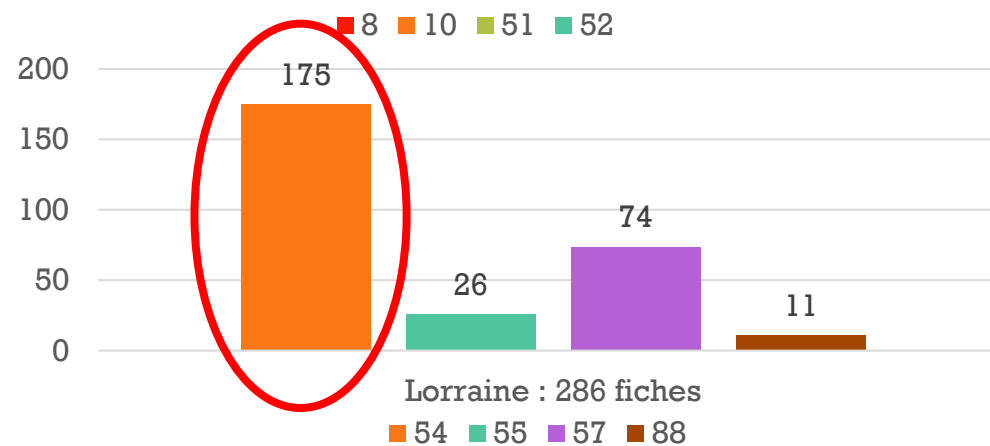
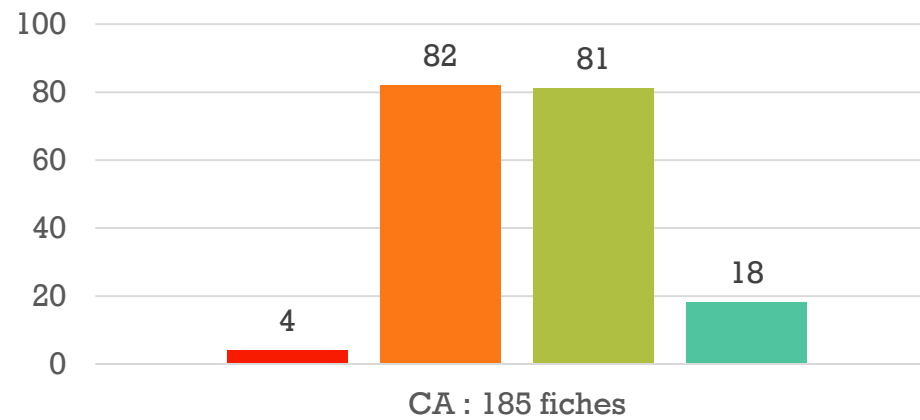


■ 54 ■ 55 ■ 57 ■ 88

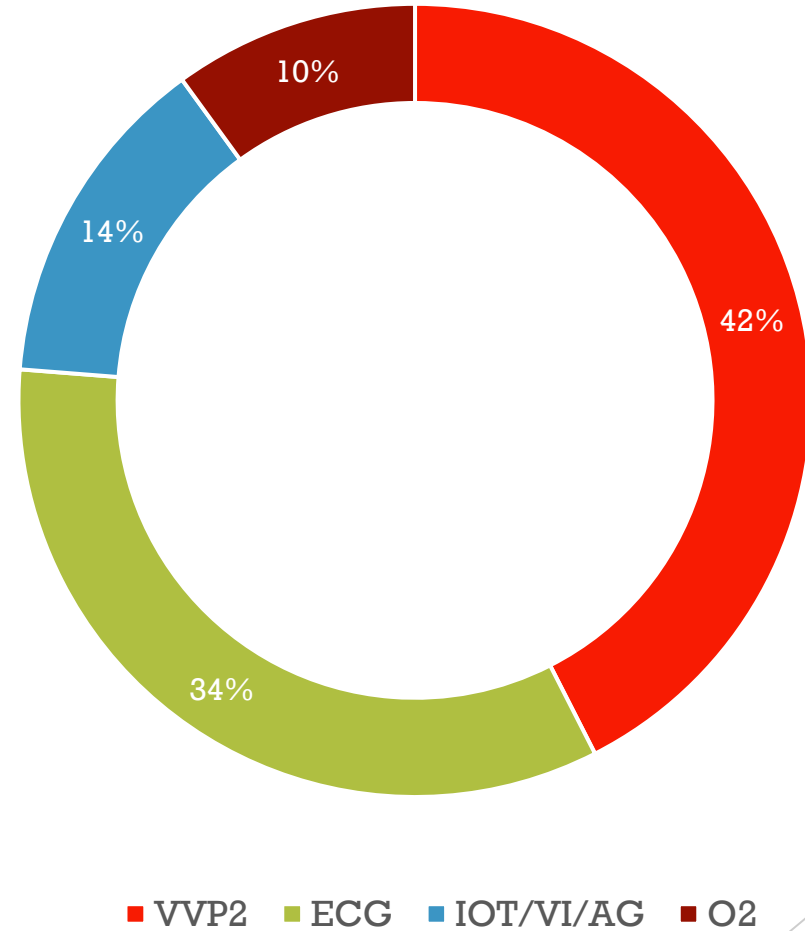
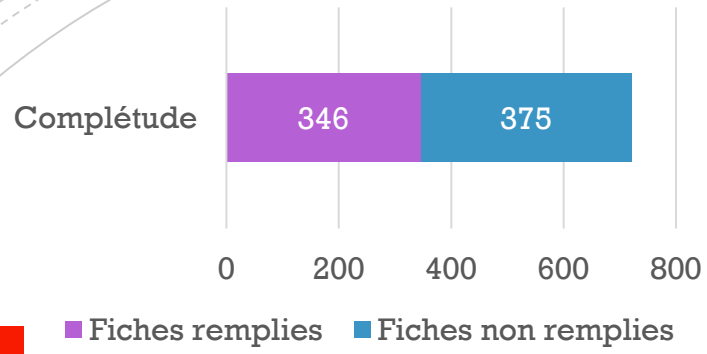


■ 67 ■ 68

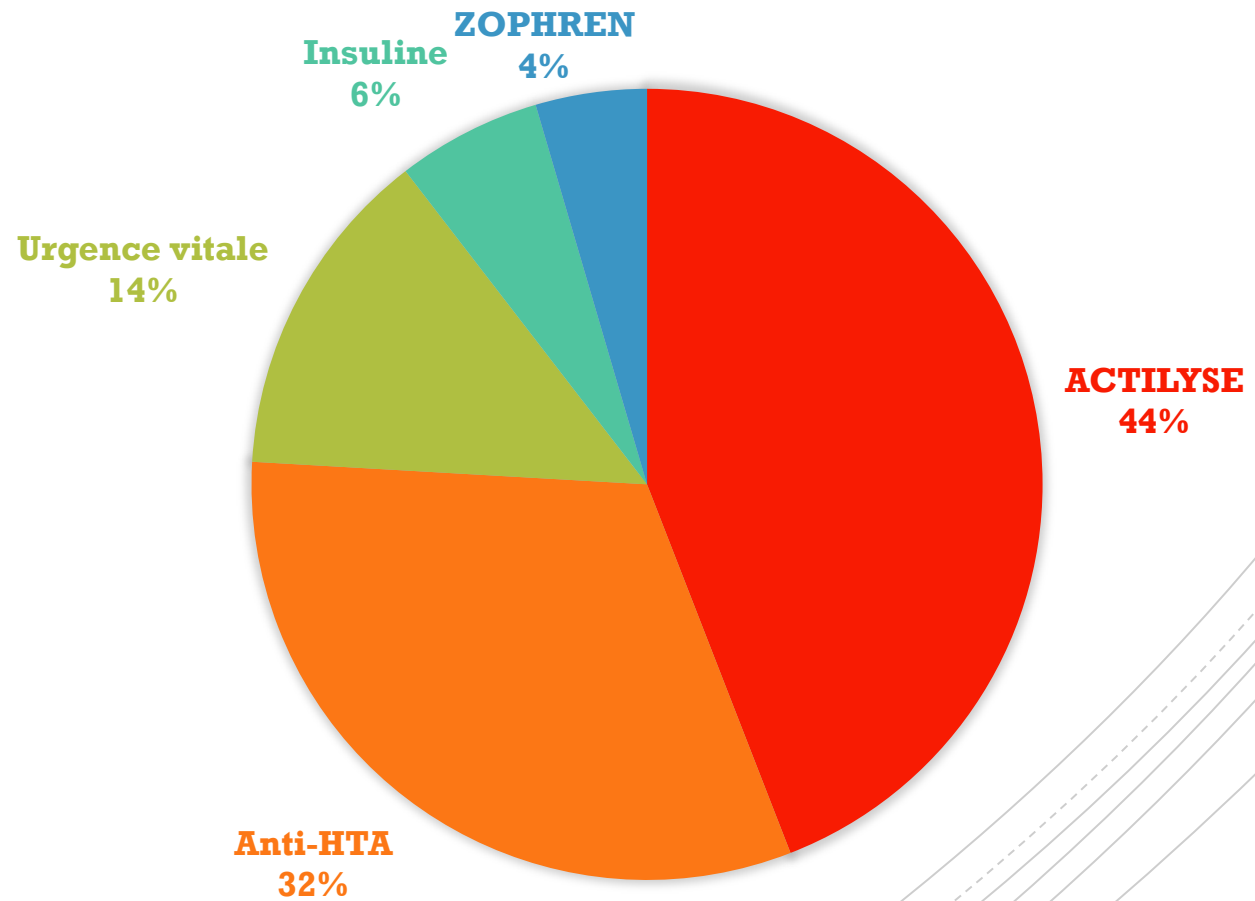
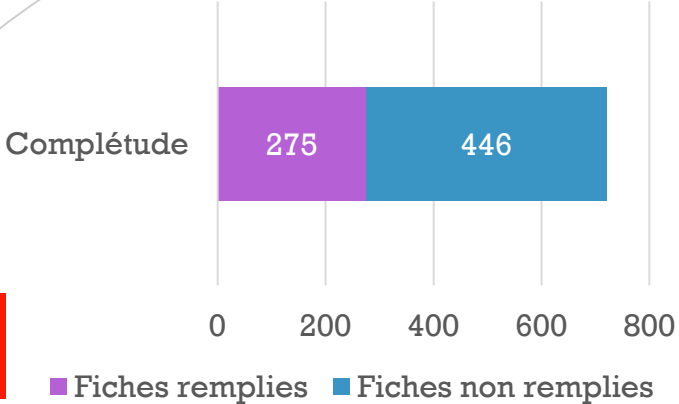
REPARTITION



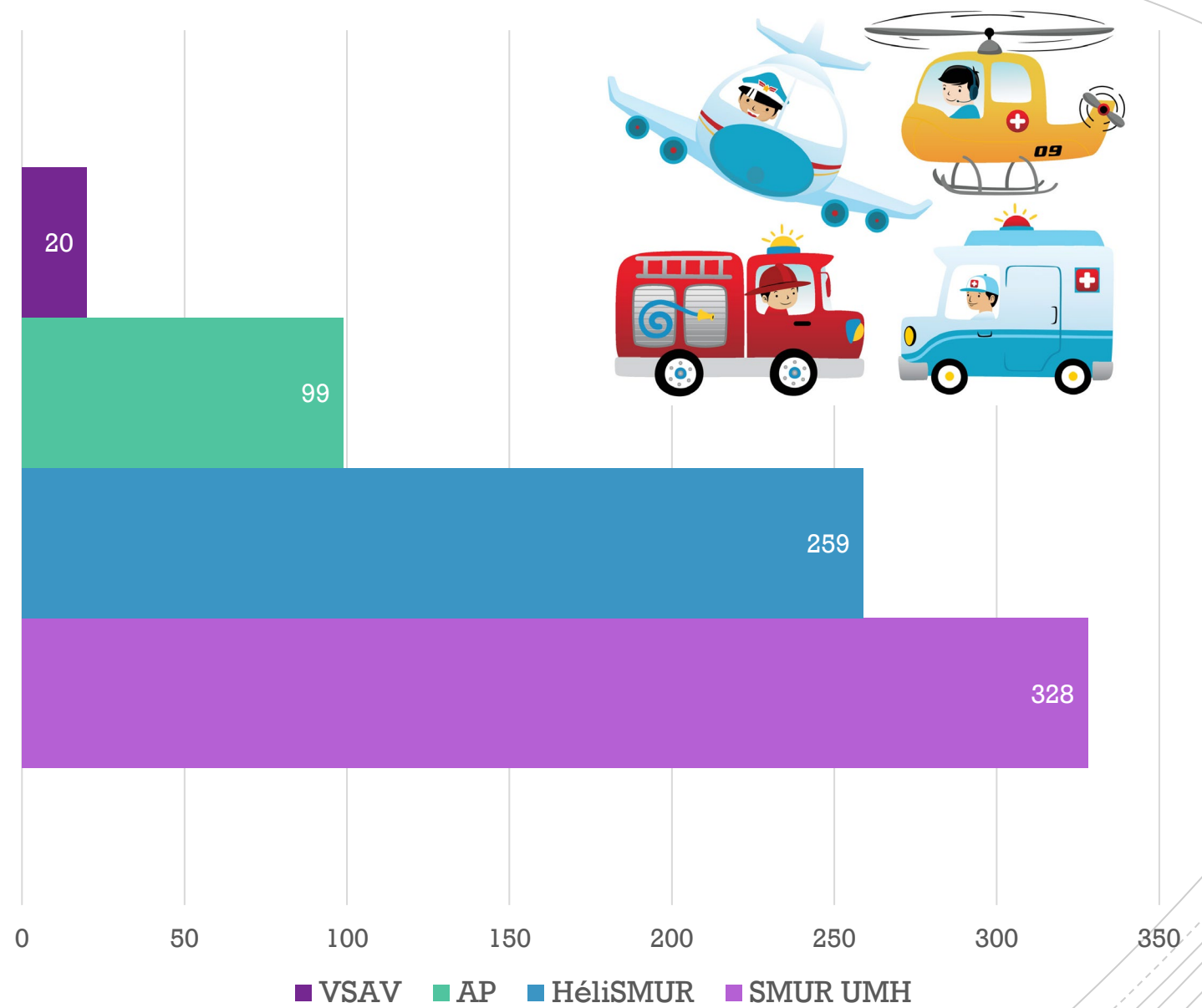
Quels gestes et actes?



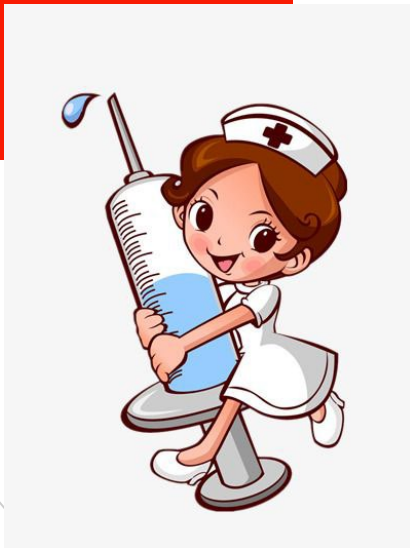
Quels traitements?



Quel transport?



Quel transport? (suite)



Répartition des 12 fiches paramédicalisées

Pramédicalisation

100%

Alsace

75%

Mulhouse

50%

HéliSMUR

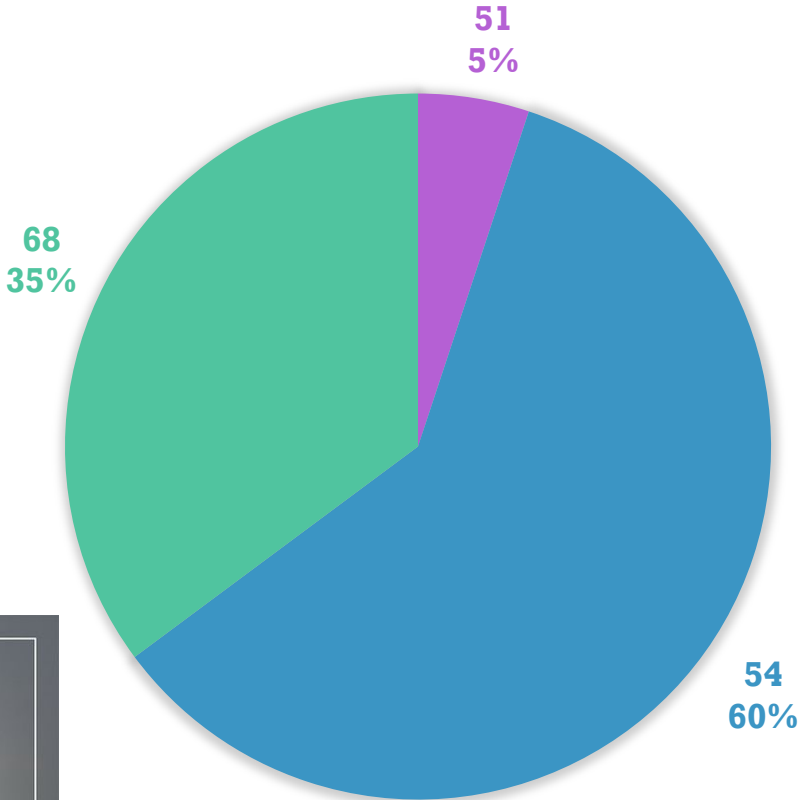
35%

- 4 transports NON MED en hélico? PARAMED?

Focus HELISMUR
260 interventions

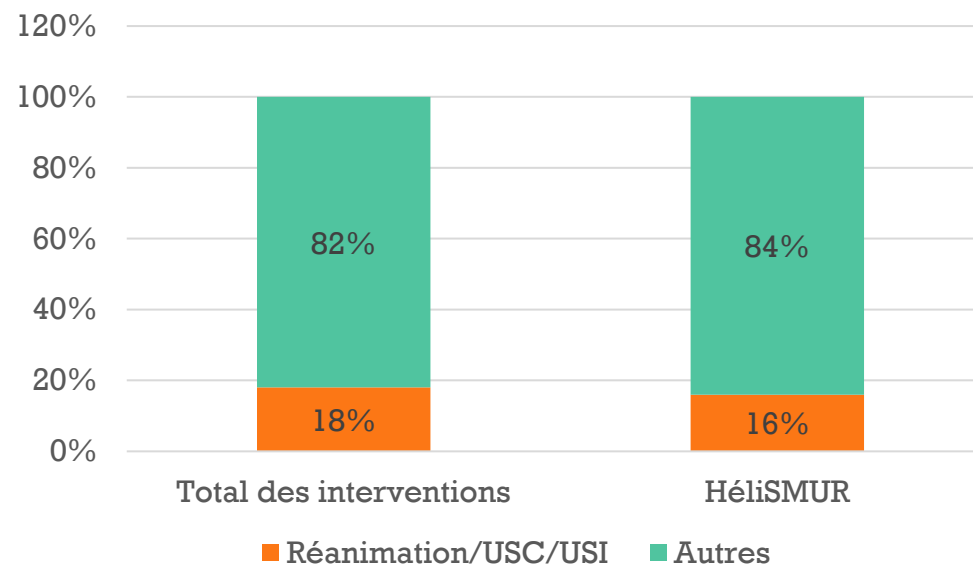


QUELLE REPARTITION?

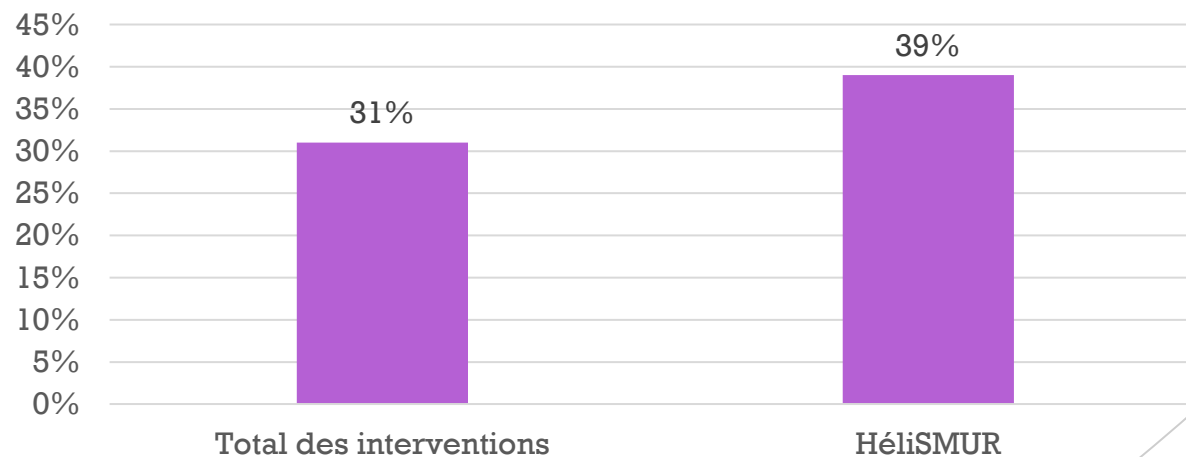


Focus HELISMUR (suite)

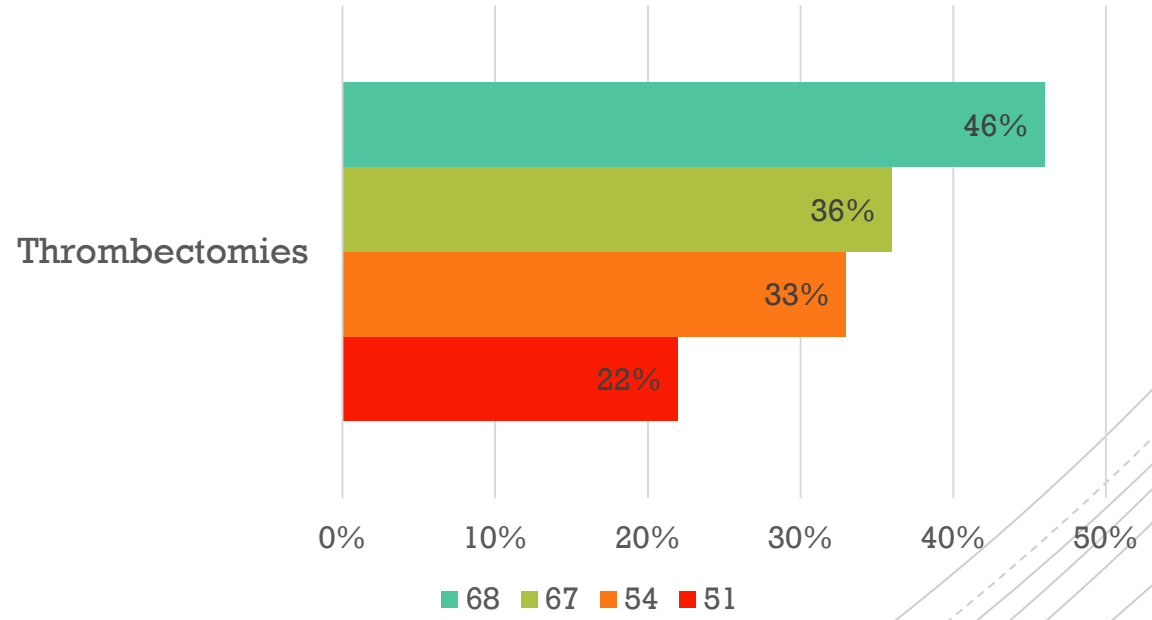
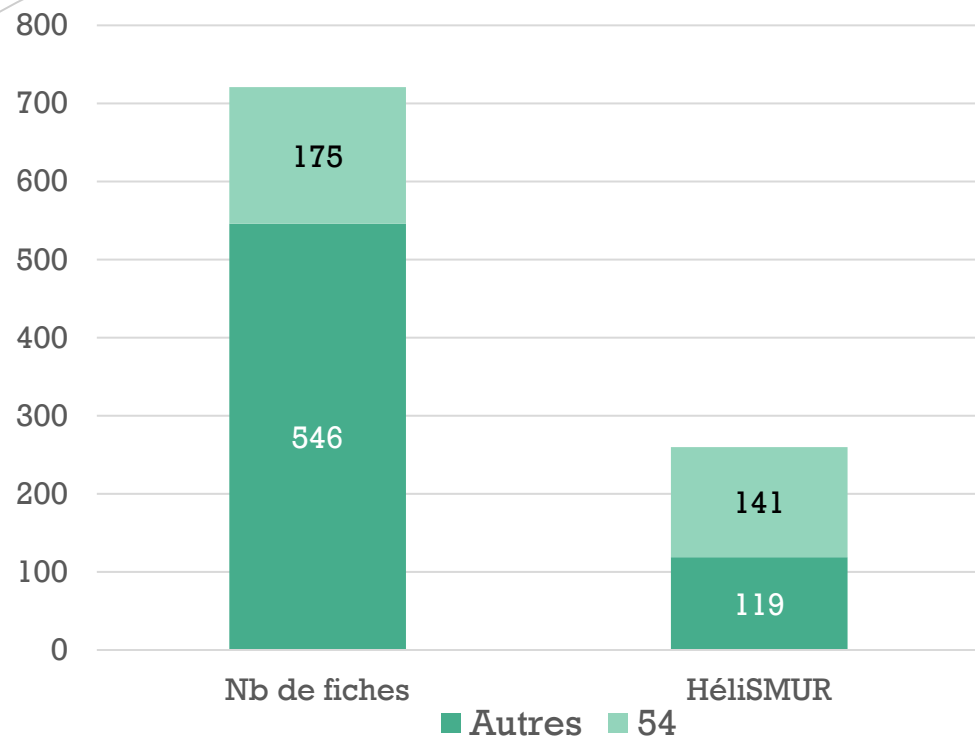
Plus graves?



Plus de thrombectomies?

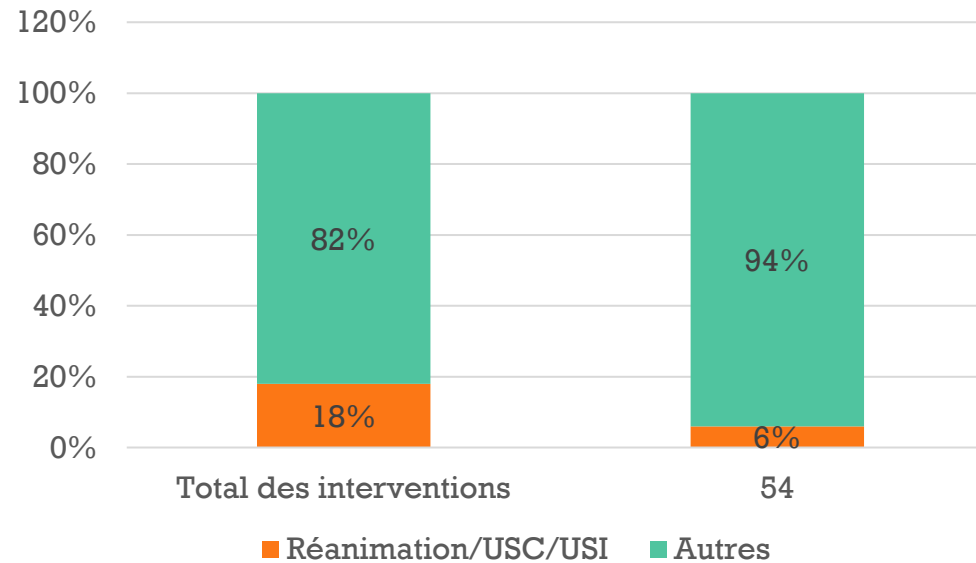


Focus 54

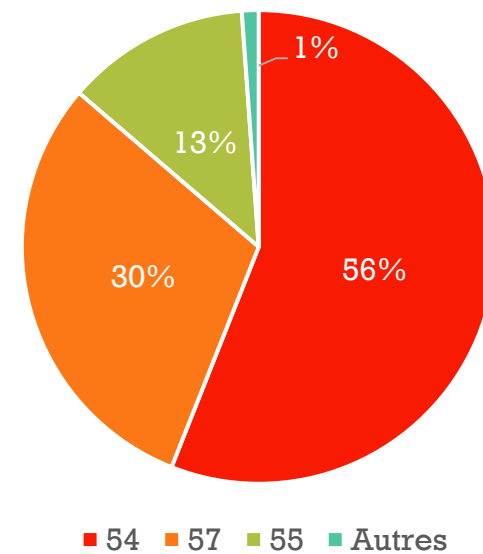


Focus 54 (suite)

Plus graves?



Répartition



Hypothèses :

Focus 54 (suite)

- Plus d'AVC? Bassin populationnel légèrement supérieur au 51 mais bien moindre que le 68
- Plus d'alertes AVC?
- Plus d'établissements équipés de SMUR-T@b?
- Indications plus larges d'une médicalisation?



CONCLUSION

- 1% des interventions
- Complétude inégale/profil AVC
- Complications pendant le transfert?
- Diminution de la médicalisation souhaitable: tendance à la paramédicalisation, METALYSE
- Frein : problème des effecteurs pour les thrombectomies seules