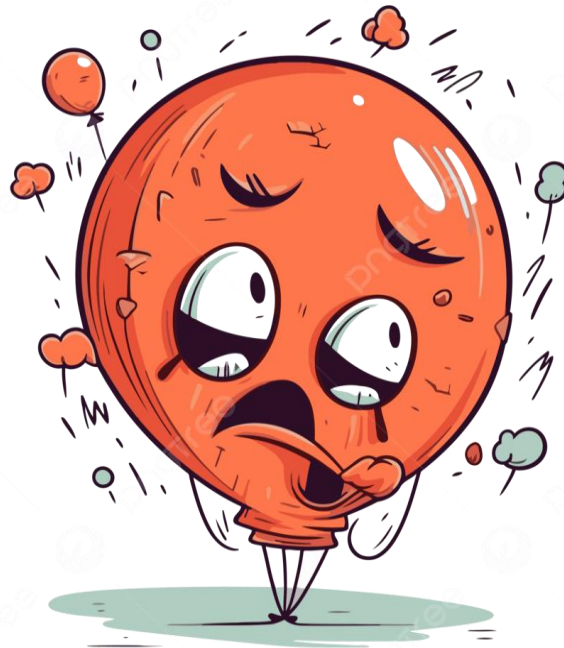


Arrête de me gonfler ou je m'éclate

Thomas LEGER



Arrête de me gonfler ou je m'éclate



IDE LEGER THOMAS
Hôpital d'Instruction des Armées - TOULON



**HIA
Sainte-Anne**



- Je déclare n'avoir aucun conflit d'intérêt

Le contexte

- Homme de 79 ans
- Rdv pour une angioplastie de IVA : sténose calcifiée à 95% IVA 2
- Dysfonction VG avec insuffisance cardiaque sévère,
- FEVG à 20%.
- Antécédent d'angioplastie sur l'IVA 1 en 2016 avec stent actif.
- La CD est de taille normale, discrètement irrégulière et dominante.

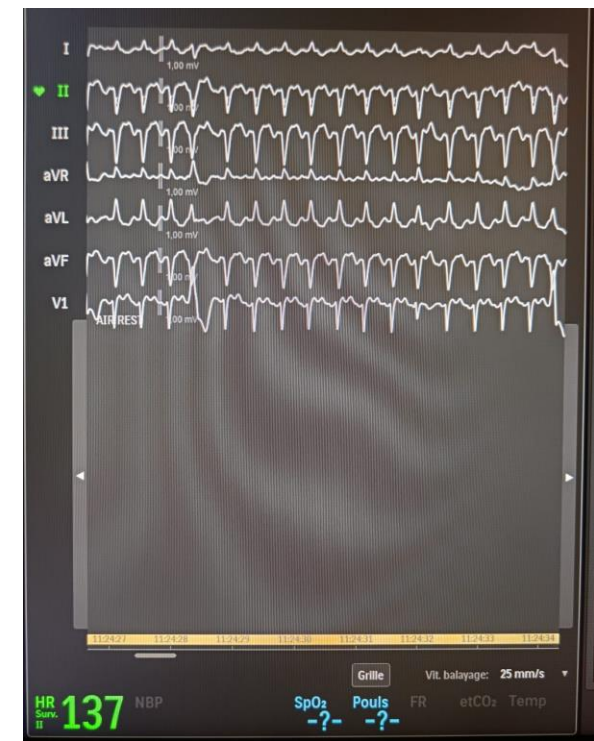
Traitement actuel - Eliquis.

Présence de 2 cardiologues et de 4 infirmiers.

5^e procédure de la matinée, elle débute à 11h30.

La procédure

- Abord radiale droite.
- Mise en place d'un introducteur en 6F.
- ECG de départ
- Ttt en salle : Isoptine, Risordan, Aspegic 250mg et 3000 UI d'Héparine, selon les recommandations 2020 de l'ESC
- Guiding EBU 3.5 6F positionnée de manière sélective pour un bon support.
- Guide 0,014



Coro diag – réseau droite et gauche



ACT de l'IVA

Après plusieurs essais infructueux de mise en place de ballon semi compliant et non compliant de taille standard. Changement de guide avec 1 BMW et 1 BHW selon la technique du Buddy wire

Mise en place de l'extension de cathéter



Utilisation de ballon compliant échec



Technique BUDDY WIRE



➤ Mise en place d'un ballon haute pression (OPN) 2 X 10 mm après un franchissement difficile.



Belote



➤ Rupture de ce ballon avec chute de l'hémodynamique du patient.



C'est ça, qu'est ce qui faut que je fais !

- Réaction paramédicale sur prescription médicale orale :

ISOFUNDINE 1L

KRENOSIN 6mg

O2 3L

EPHEDRINE 15mg



RISORDAN 1mg

**HEPARINE
1000 UI**

HAUTE IMPORTANCE :

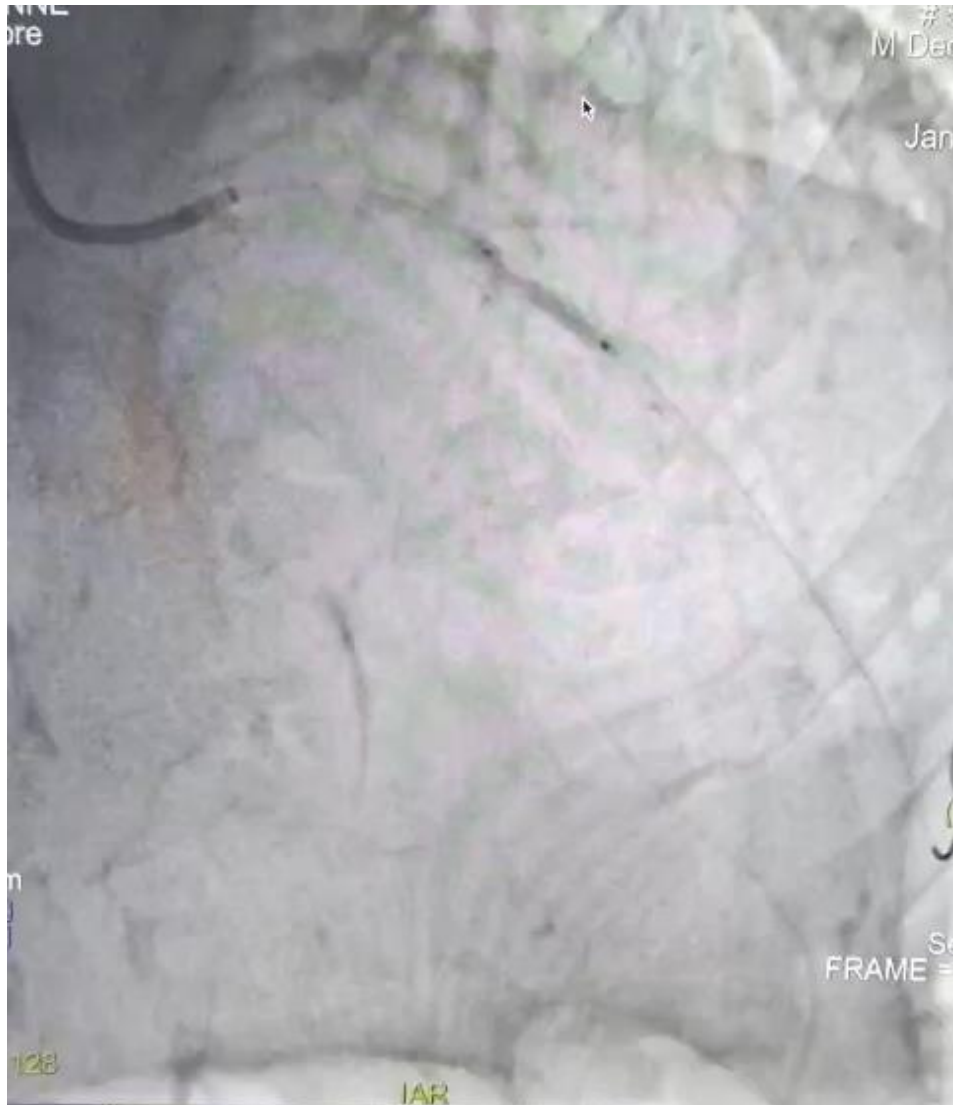
- Répartition des tâches entre les paramédicaux présents en salle.
- Nécessité d'une communication claire et précise.
- L'importance de « la communication en boucle sécurisée » avec la pratique du collationnement des prescriptions orales.
- Permettre aux cardiologues de poursuivre leur stratégie d'angioplastie sereinement.

Et rebelote...

- Mise en place d'un second ballon OPN 2.5 X 15 mm
 - **Mais RUPTURE de nouveau**



Mise en place d'un second ballon OPN



Nouvelle rupture du ballon

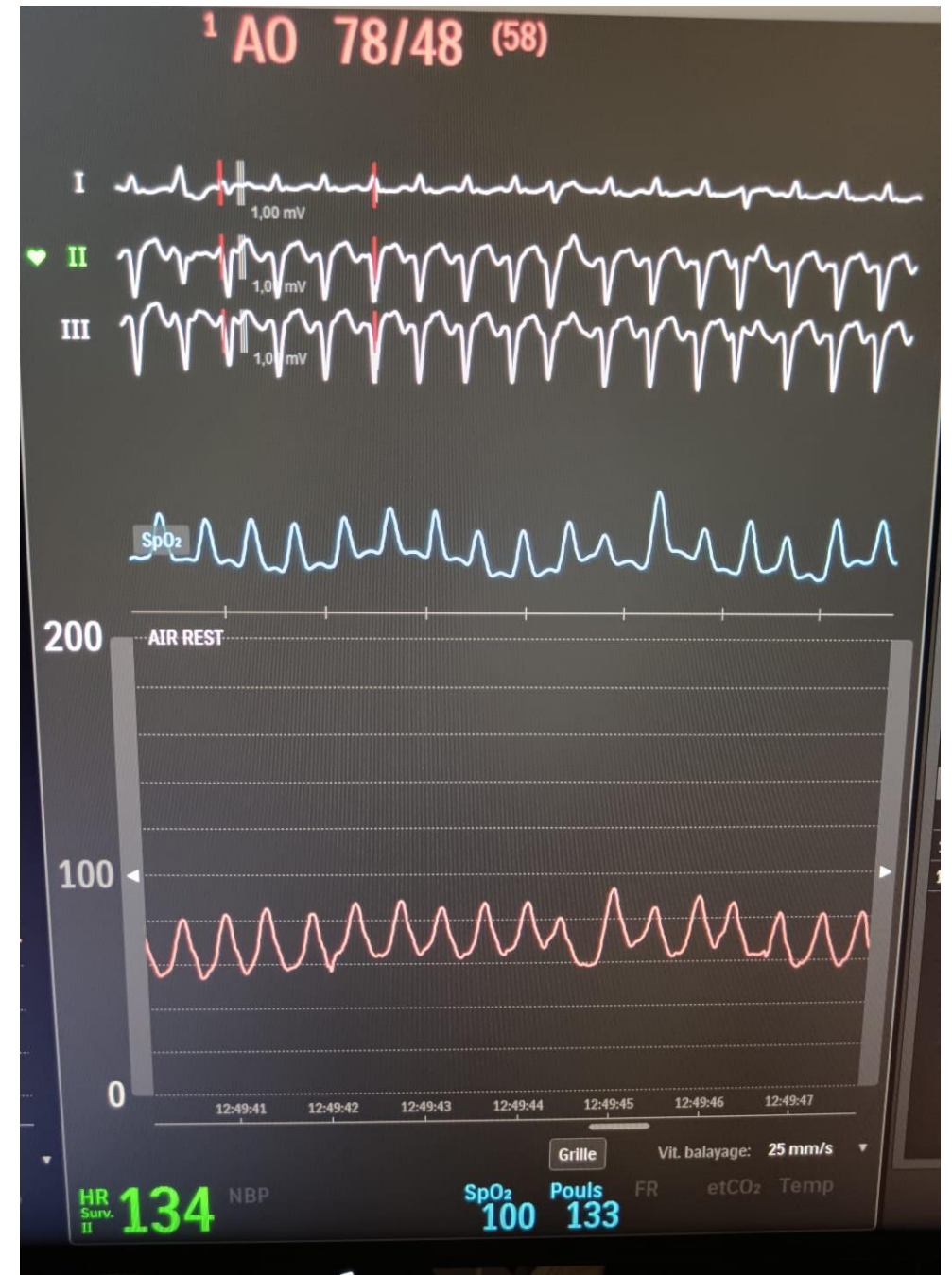


➤ Patient avec une hémodynamique à nouveau en chute



En Bref !

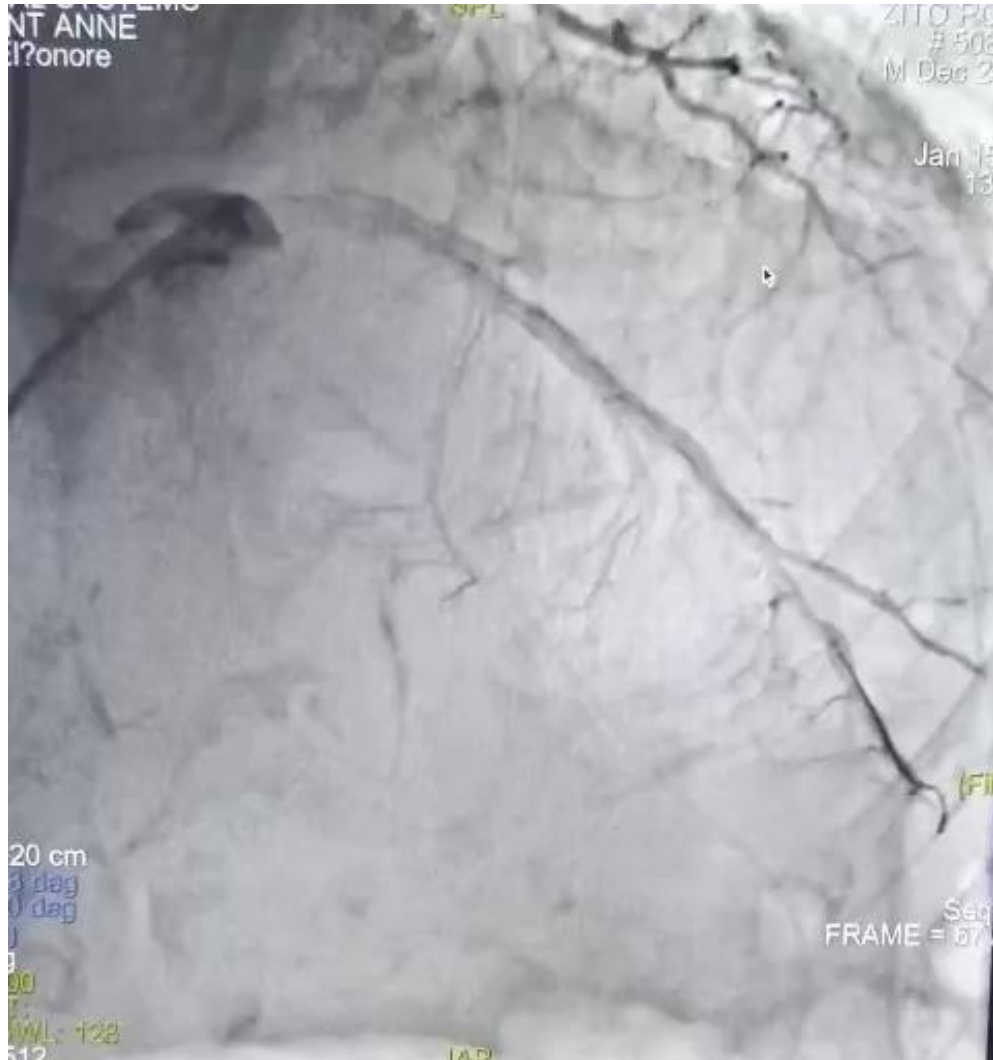
- Administration à nouveau de Risordan 1mg, de 15 mg d'éphédrine et de 2000 ui d'héparine sodique
- Avec pour objectif une normalisation des constantes du patient.



➤ Stenting de l'IVA avec 3 stents actifs 2.5x30, 2.75x15 et 3.0x15



- POT final réalisé au ballon NC 3.0x12
- Contrôle final de la procédure
- Hémodynamique correcte



Conclusion :

La synergie des moyens de renfort

- Le positionnement et la discipline de chacun ont son importance.
- Un « meneur » est indispensable pour coordonner et diriger l'urgence.
- Le paramédical circulant a une vision d'ensemble et prévient les complications.
- Un rôle est attribué à chaque collaborateur.
- Chaque « prescription » est répété par son destinataire.
- Dès qu'une action est réalisée, son auteur l'annonce à haute voix.
- Une seule personne parle à la fois.
- Retour d'information systématique au « meneur ».

Pré requis dans l'urgence et nos rôles :

- Importance de la rapidité d'actions et de réactions. Les échanges doivent être claire et efficace.
- L'action coordonnée des différents acteurs est indispensable !
- La communication est la clé ! « **Communication en boucle sécurisée** »
- Gestion du stress et rôle de garde fou des paramédicaux.
- Les malentendus sont anxiogènes et sources de complications.
- La synergie est là pour aider à établir des liens, communiquer et collaborer efficacement entre les partenaires interdisciplinaires.
- Un débriefing post procédure peut être un bon axe d'amélioration.

