



Auto-évaluation Système de réanimation

EDITION
2023

version réanimation hospitalière



Swiss
Resuscitation
Council

1. INSTRUCTIONS

L'outil d'auto-évaluation soutient les hôpitaux, les services de secours et d'autres organisations à déterminer la maturité de leur système de réanimation et à identifier tout besoin d'action.

À cette fin, les objectifs de la stratégie nationale de survie relative aux arrêts circulatoires sont mis à disposition dans une matrice d'évaluation. Le résultat de l'auto-évaluation peut aider la direction responsable à hiérarchiser les mesures nécessaires pour améliorer les chances de survie.

Le SRC est ouvert aux commentaires et suggestions d'amélioration via la page d'accueil www.resuscitation.ch ou par courrier à info@resuscitation.ch.

L'évaluation se réfère aux documents suivants:	
Résumé de l'évaluation:	
Résumé des actions requises:	
L'évaluation a été faite par:	
Nom, date, signature:	

A. Prévention

Arrêt cardiaque intrahospitalier (IHCA)	Critères de mesure	Degré de réalisation 1 pas réalisé 5 entièrement réalisé	Brève description de la situation actuelle et lacunes	Mesures concrètes	Priorités 1 urgent 2 nécessaire 3 souhaitable
<p>A1) Les hôpitaux fournissent des systèmes pour identifier les patientes et patients gravement malades, afin de détecter les signes avant-coureurs d'un arrêt cardiaque imminent.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Incidence des arrêt cardiaque • Incidence selon le groupe d'âge • Part des hôpitaux avec MET ou RRT • <p>Outils de mesure/sources de données</p> <ul style="list-style-type: none"> • SWISSRECA • OFS • FSC 	<p>1 2 3 4 5</p> <p>non évaluable</p>			<p>1 2 3 </p>

Cet important objectif de prévention médicale est déjà soutenu par diverses organisations telles que la Fondation suisse de cardiologie; c'est pourquoi le SRC n'approfondit pas davantage cet aspect.

B. Identification

Arrêt cardiaque intrahospitalier (IHCA)	Critères de mesure	Degré de réalisation 1 pas réalisé 5 entièrement réalisé	Brève description de la situation actuelle et lacunes	Mesures concrètes	Priorités 1 urgent 2 nécessaire 3 souhaitable
B1) En cas des signes avant-coureurs se manifestent, les observatrices/observateurs alertent l'unité d'intervention prévue à cet effet.	<ul style="list-style-type: none"> • Intervalle entre le début des symptômes et l'alerte. • Degré de connaissance du numéro 144 • Degré de connaissance du n° d'appel d'urgence dans l'hôpital <p>Outils de mesure/sources de données</p> <ul style="list-style-type: none"> • AMIS Plus • Swiss Stroke Registry 	1 2 3 4 5 non évaluable			1 2 3
B2) En cas d'un arrêt cardiaque, les observatrices/observateurs alertent immédiatement l'unité d'intervention dédié via le numéro 2222 (ou, le cas échéant, un numéro d'urgence différent, propre à l'hôpital).	<ul style="list-style-type: none"> • Temps entre le début symptômes et l'alerte <p>Outils de mesure/sources de données</p> <ul style="list-style-type: none"> • SWISSRECA 	1 2 3 4 5 non évaluable			1 2 3

C. Réanimation cardio-pulmonaire

Arrêt cardiaque intrahospitalier (IHCA)	Critères de mesure	Degré de réalisation 1 pas réalisé 5 entièrement réalisé	Breve description de la situation actuelle et lacunes	Mesures concrètes	Priorités 1 urgent 2 nécessaire 3 souhaitable
C1) Juste après l'alerte et jusqu'à l'arrivée des secours professionnels, les observatrices/observateurs d'un arrêt cardiaque mettent en œuvre des mesures de base de haute qualité (HPCPR).	<ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de réanimation par des premiers secouristes • Temps entre ACC et réanimation par des premiers secouristes • Paramètres HPCPR (fréquence, profondeur, point de compression, relâchement, interruption minimale) • Ventilation chez les enfants <p>Outils de mesure/sources de données</p> <ul style="list-style-type: none"> • SWISSRECA • Données AED 	1 2 3 4 5 non évaluable			1 2 3
C2) Pour les patientes et patients sans perspectives d'un bon résultat neurologique après un arrêt cardiaque, un statut DNAR est défini avec elles/eux et leurs proches, communiqué et respecté en cas d'arrêt cardiaque.	<ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de décisions DNAR • CPC préexistante / décision de réanimation • Delta CPC (préexistante / résultat) <p>Outils de mesure/sources de données</p> <ul style="list-style-type: none"> • SWISSRECA • Processus de QM 	1 2 3 4 5 non évaluable			1 2 3

C. Réanimation cardio-pulmonaire

Arrêt cardiaque intrahospitalier (IHCA)	Critères de mesure	Degré de réalisation 1 pas réalisé 5 entièrement réalisé	Breve description de la situation actuelle et lacunes	Mesures concrètes	Priorités 1 urgent 2 nécessaire 3 souhaitable
C3) Les collaboratrices hospitalières et collaborateurs hospitaliers en contact avec les patientes et patients participent au moins tous les deux ans à un cours BLS-AED et s'entraînent entre les deux selon le principe « low volume / high frequency ».	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de participantes et participants • Pourcentage de maintien <p>Outils de mesure/sources de données</p> <ul style="list-style-type: none"> • Statistique des participants SRC, CRS, etc. 	1 2 3 4 5 non évaluable			1 2 3
C4) n'existe que dans la version préhospitalière					
C5) n'existe que dans la version préhospitalière					

D. Défibrillation

Arrêt cardiaque intrahospitalier (IHCA)	Critères de mesure	Degré de réalisation 1 pas réalisé 5 entièrement réalisé	Breve description de la situation actuelle et lacunes	Mesures concrètes	Priorités 1 urgent 2 nécessaire 3 souhaitable
D1) En cas d'arrêt cardiaque, un défibrillateur est utilisé dans les 3 minutes.	<ul style="list-style-type: none"> • Intervalle ACC – 1re défibrillation • Intervalle entre l'alerte au 144 et 'la première défibrillation • Cartes de répartition • Écart entre la disponibilité et l'utilisation (géolocalisation) • Nombre d' AED utilisés <p>Outils de mesure/sources de données</p> <ul style="list-style-type: none"> • SWISSRECA 	1 2 3 4 5 non évaluable			1 2 3
D2) Les données AED sont systématiquement lues et évaluées et font partie du management de la qualité.	<ul style="list-style-type: none"> • Nbre de rythmes cardiaques analysés <p>Outils de mesure/sources de données</p> <ul style="list-style-type: none"> • SWISSRECA 	1 2 3 4 5 non évaluable			1 2 3

E. Mesures de réanimation étendues

Arrêt cardiaque intrahospitalier (IHCA)	Critères de mesure	Degré de réalisation 1 pas réalisé 5 entièrement réalisé	Breve description de la situation actuelle et lacunes	Mesures concrètes	Priorités 1 urgent 2 nécessaire 3 souhaitable
E1) Les personnes concernées reçoivent des soins étendus par une équipe de réanimation dans les 5 min qui suivent.	<ul style="list-style-type: none"> • Temps et intervalle d'intervention (délai de réponse) <p>Outils de mesure/sources de données</p> <ul style="list-style-type: none"> • SWISSRECA • Données des processus QM • Reconnaissance IAS service de sauvetage 	1 2 3 4 5 non évaluable			1 2 3
E2) Les équipes de réanimation ou les MET assurent la HPCPR.	<ul style="list-style-type: none"> • Paramètres de l'HPCPR • Capnographie <p>Outils de mesure/sources de données</p> <ul style="list-style-type: none"> • Données des processus QM 	1 2 3 4 5 non évaluable			1 2 3
E3) Les équipes de réanimation ou les MET se réfèrent aux dernières découvertes scientifiques et aux meilleures pratiques en matière de réanimation.	<ul style="list-style-type: none"> • Les services de sauvetage montrent, dans le cadre de la reconnaissance IAS, comment ils assurent cela <p>Outils de mesure/sources de données</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pas encore définis 	1 2 3 4 5 non évaluable			1 2 3

E. Mesures de réanimation étendues

Arrêt cardiaque intrahospitalier (IHCA)	Critères de mesure	Degré de réalisation 1 pas réalisé 5 entièrement réalisé	Breve description de la situation actuelle et lacunes	Mesures concrètes	Priorités 1 urgent 2 nécessaire 3 souhaitable
E4) Les personnes en arrêt cardiaque sont transférées vers un service approprié ou un hôpital spécialisé pour des soins de réanimation.	<ul style="list-style-type: none"> · Cause de l'arrêt cardiaque 	1 2 3 4 5 non évaluable			1 2 3
	Outils de mesure/sources de données <ul style="list-style-type: none"> · SWISSRECA · Données des processus QM 				
E5) Les équipes ALS vérifient systématiquement les critères pour le début et la poursuite des mesures de réanimation ainsi que pour leur interruption.	<ul style="list-style-type: none"> · Processus de QM · SWISSRECA 	1 2 3 4 5 non évaluable			1 2 3

F. Soins post-réanimation

Arrêt cardiaque intrahospitalier (IHCA)	Critères de mesure	Degré de réalisation 1 pas réalisé 5 entièrement réalisé	Breve description de la situation actuelle et lacunes	Mesures concrètes	Priorités 1 urgent 2 nécessaire 3 souhaitable
F1) Les personnes concernées reçoivent des soins médicaux intensifs standardisés et structurés (ROSC).	<ul style="list-style-type: none"> • Paramètres de ventilation • Paramètres cardiocirculatoires • TTM • ECG à 12 dérivations (comme paramètres de substitution) • PCI <p>Outils de mesure/sources de données</p> <ul style="list-style-type: none"> • SWISSRECA • Données des processus QM 	<p>1 2 3 4 5</p> <p>non évaluable</p>			1 2 3
F2) En cas de réussite de la réanimation, les paramètres de résultats sont systématiquement enregistrés.	<ul style="list-style-type: none"> • ROSC • Taux de sortie de l'hôpital • Résultats <p>Outils de mesure/sources de données</p> <ul style="list-style-type: none"> • SWISSRECA 	<p>1 2 3 4 5</p> <p>non évaluable</p>			1 2 3
F3) En cas de réanimation sans espoir, l'aptitude de la personne au don d'organes est examinée.	<ul style="list-style-type: none"> • Tendance des dons d'organe <p>Outils de mesure/sources de données</p> <ul style="list-style-type: none"> • Saisie de données hospitalières • Statistiques Swisstransplant 	<p>1 2 3 4 5</p> <p>non évaluable</p>			1 2 3

G. Suivi

Arrêt cardiaque intrahospitalier (IHCA)	Critères de mesure	Degré de réalisation 1 pas réalisé 5 entièrement réalisé	Breve description de la situation actuelle et lacunes	Mesures concrètes	Priorités 1 urgent 2 nécessaire 3 souhaitable
G1) Les personnes concernées et leurs proches reçoivent des offres de soutien pour le traitement psychologique pendant et après la réanimation.	<ul style="list-style-type: none"> Taux d'utilisation <p>Outils de mesure/sources de données</p> <ul style="list-style-type: none"> Dans SWISSRECA, compléter le questionnaire sur l'offre et le recours au soutien 	1 2 3 4 5 non évaluable			1 2 3
G2) Les témoins, les First Responder et les professionnels reçoivent des offres de soutien pour le traitement psychologique.	<ul style="list-style-type: none"> Processus de QM Taux d'utilisation <p>Outils de mesure/sources de données</p> <ul style="list-style-type: none"> Processus de QM 	1 2 3 4 5 non évaluable			1 2 3

H. Culture et contexte

Arrêt cardiaque intrahospitalier (IHCA)	Critères de mesure	Degré de réalisation 1 pas réalisé 5 entièrement réalisé	Breve description de la situation actuelle et lacunes	Mesures concrètes	Priorités 1 urgent 2 nécessaire 3 souhaitable
H1) Les organisations impliquées soutiennent l'approche de l'amélioration continue (Culture of Excellence) afin d'augmenter les chances de survie après un arrêt cardiaque.	<ul style="list-style-type: none"> • Vue d'ensemble des projets couronnés de succès 	1 2 3 4 5 non évaluable			1 2 3
H2) Les responsables de système locaux enregistrent les données pertinentes dans SWISSRECA et tirent des mesures d'amélioration des résultats de l'analyse.	<ul style="list-style-type: none"> • Participation à SWISSRECA • Exhaustivité et qualité <p>Outils de mesure/sources de données</p> <ul style="list-style-type: none"> • SWISSRECA • Procédure de reconnaissance IAS pour les services de sauvetage et les CASU 	1 2 3 4 5 non évaluable			1 2 3
H3) Les résultats de la collecte de données nationale sont publiés régulièrement et des conclusions en sont tirées. Plus le degré de transparence est élevé, plus les systèmes sont comparables.	<ul style="list-style-type: none"> • Fréquence et portée des publications 	1 2 3 4 5 non évaluable			1 2 3

H. Culture et contexte

Arrêt cardiaque intrahospitalier (IHCA)	Critères de mesure	Degré de réalisation 1 pas réalisé 5 entièrement réalisé	Brève description de la situation actuelle et lacunes	Mesures concrètes	Priorités 1 urgent 2 nécessaire 3 souhaitable
H4) L'accès à des mesures de réanimation est garanti pour toute personne concernée; les inégalités sont réduites autant que possible. Cela nécessite des solutions adaptées aux besoins locaux et régionaux.	• Mettre en place un suivi national continu avec l'OFS	1 2 3 4 5 non évaluable			1 2 3
H5) Le sujet de la réanimation est clairement ancré dans le domaine politique.	• Pas encore défini	1 2 3 4 5 non évaluable			1 2 3
H6) Coopération avec des instituts de recherche et des partenaires industriels pour développer de nouvelles solutions.	• Pas encore défini	1 2 3 4 5 non évaluable			1 2 3