



IMERI FKUI
INDONESIAN MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH INSTITUTE
FACULTY OF MEDICINE - UNIVERSITAS INDONESIA

Université
de Guyane



Télémédecine et Médecine d'Urgences

18/11/2022 DUIMU Cayenne

Dr Mutricy Rémi



Définition

- Télémédecine : « l'usage d'informations et de communications électroniques permettant l'exercice et le support des professions de la santé lorsque la distance en sépare les participants »
- Télé-expertise : réunion avec spécialiste
- Télé-consultation : visioconférence médecin / patient
- Télé-surveillance : monitoring à distance
- Télé-assistance : médecin assiste à distance un autre médecin en train de réaliser un acte médical ou chirurgicale





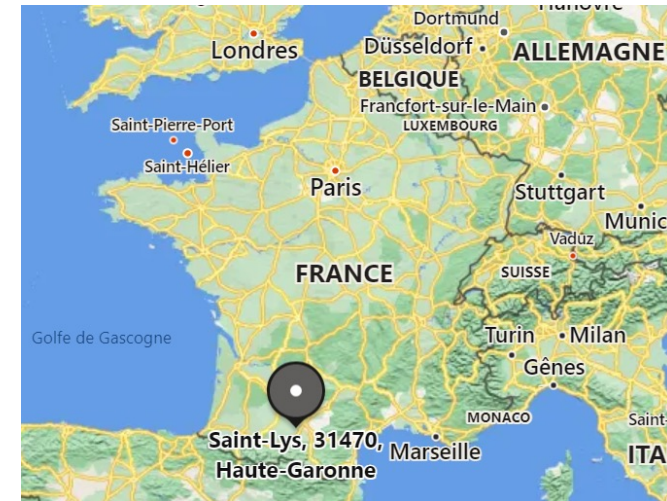
IMERI FKUI
INDONESIA MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH INSTITUTE
FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITAS INDONESIA

Université
de Guyane



Historique

- Régulation médical
- Centre de Consultations Médicales Maritimes Français



Pourquoi faire de la télé-médecine ?

- Augmentation des compétences sur place
- Diminution ou meilleur adressage
- Mutualisation des spécialités
- Meilleure appréhension de la situation



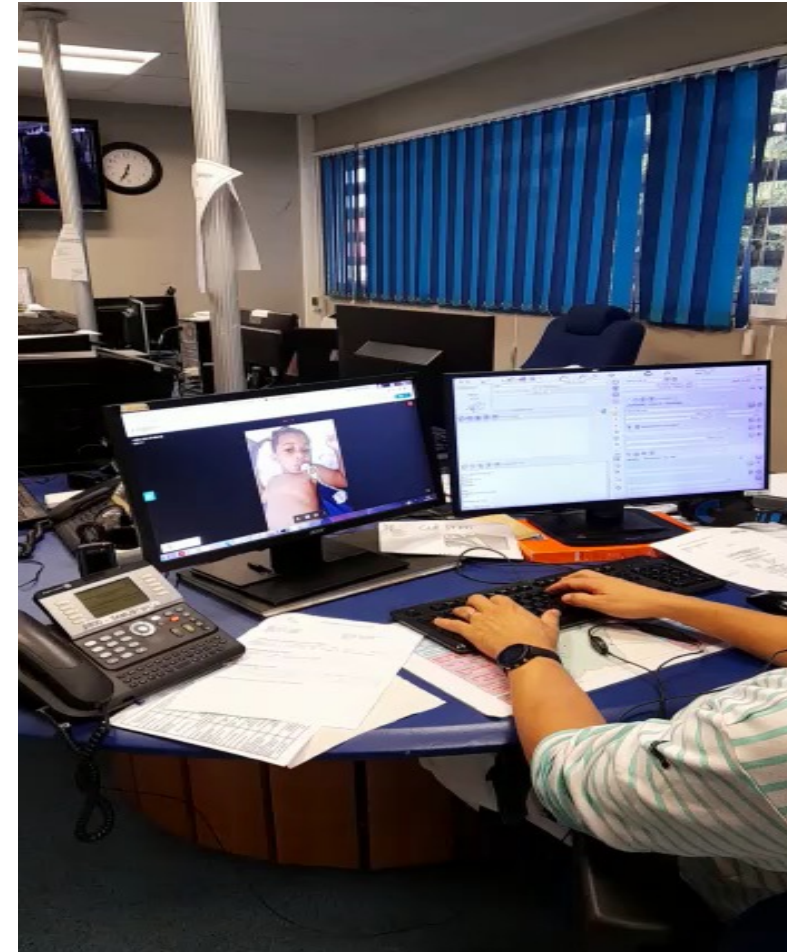
Préhospitalier/Pré SAU

- Vidéo régulation



IMERI FKUI
INTEGRATED MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH INSTITUTE
FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITAS INDONESIA

Université
de Guyane



Préhospitalier/Pré SAU



IMERI FKUI
INDONESIA MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH INSTITUTE
FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITAS INDONESIA



- EHPAD

MEMOIRE POUR LE DIPLOME D'ETUDES SPECIALISEES COMPLEMENTAIRES DE MEDECINE D'URGENCE

Présenté le jeudi 17 décembre 2020 à Nantes
par le Docteur Julien GUILBOT

Évaluation de la mise en place d'un dispositif
de Télémedecine dans les Établissements d'Hébergement
pour Personnes Âgées Dépendantes sur le nombre de transferts
vers un service d'urgences.

Matériel et méthode : Il s'agit d'une étude observationnelle monocentrique de type cas-témoins menée au Service Aide Médicale d'Urgente (SAMU) 86 du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Poitiers. Tous les patients des 74 EHPAD de la Vienne pour lesquels un appel a été émis au SAMU ont été inclus, soit 3708 dossiers. Deux groupes de patients ont été comparés, le premier provenant de 5 EHPAD équipés par un dispositif de télémedecine et le second provenant de 69 EHPAD non équipés.

Résultats : Une diminution de 24,8 % du nombre des transferts vers les urgences des patients d'EHPAD équipés avec un dispositif de télémedecine par rapport à ceux des EHPAD non équipés ($p < 0,001$).



Préhospitalier/Pré SAU



IMERI FKUI
INSTITUTE OF MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH
FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITAS INDONESIA

Université
de Guyane



- Transmission ECG

- Diercks D, Kontos M, Chen A, et al. Utilization and Impact of Pre-Hospital Electrocardiograms for Patients With Acute ST-Segment Elevation Myocardial Infarction. *J Am Coll Cardiol*. 2009 Jan, 53 (2) 161–166. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2008.09.030>

- Dhruva VN, Abdelhadi SI, Anis A, Gluckman W, Hom D, Dougan W, Kaluski E, Haider B, Klapholz M. ST-Segment Analysis Using Wireless Technology in Acute Myocardial Infarction (STAT-MI) trial. *J Am Coll Cardiol*. 2007 Aug 7;50(6):509-13. doi: 10.1016/j.jacc.2007.04.049. Epub 2007 Jul 23. PMID: 17678733.

- Remontée automatique du bilan



Préhospitalier/Pré SAU

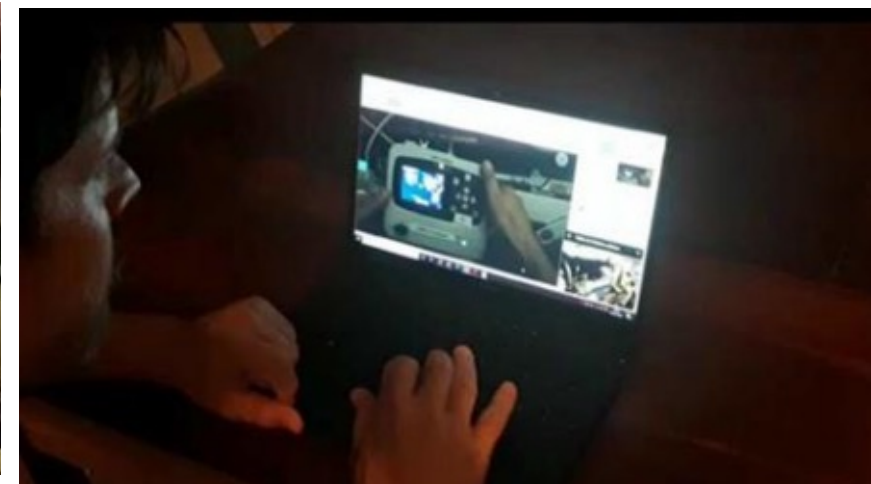


IMERI FKUI
INSTITUTE OF MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH
FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITAS INDONESIA

Université
de Guyane



- Télé assistance :



Préhospitalier/Pré SAU



IMERI FKUI
INDONESIA MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH INSTITUTE
FACULTY OF MEDICINE, UNIVERSITAS INDONESIA

Université
de Guyane



- SSE :
 - Permet de rendre compte de la situation plus rapidement
 - Drone pour :
 - surveiller le chantier
 - Cartographier



Télémédecine Intra-hospitalière

- Limiter l'exposition, communiquer avec les proches
 - Hayden, E. M. "Telehealth in EM During the COVID Crisis: Lessons Learned." *2020 SAEM Consensus Conference*. 2020.
 - Heslin, S. M., Nappi, M., Kelly, G., Crawford, J., Morley, E. J., Lingam, V., ... & Viccellio, P. (2022). Rapid creation of an emergency department telehealth program during the COVID-19 pandemic. *Journal of telemedicine and telecare*, 28(3), 207-212.
- Télé expertise :
 - Télé AVC
 - Avis neurochirurgien
 - Télé radiologie



À la sortie

- Sortie précoce / suivi



IMERI FKUI
HIMPUNAN MEDISIS, EDUCASI DAN MANAJEMEN KEPERAWATAN
FACULTY OF MEDICINE, UNIVERSITAS INDONESIA

Université
de Guyane



OxyCovid : un dispositif pour que les patients ne soient pas bloqués dans les couloirs des urgences de Cayenne



Patients en téléconsultation avec le Dr Quezel et Amélie Coutin, infirmière libérale

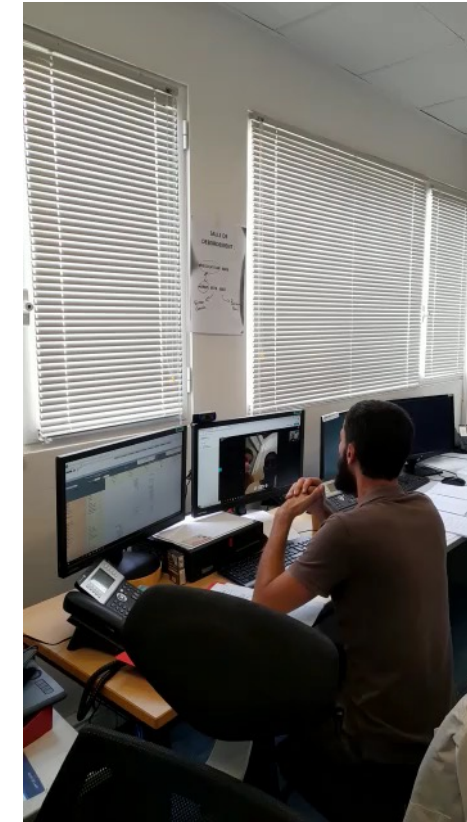
Des patients atteints de Covid-19 se retrouvent parfois plusieurs jours dans les couloirs des urgences, faute de place dans les services d'hospitalisation. Un nouveau dispositif permet le retour à domicile des patients à faible risque, sous oxygène, avec un suivi infirmier et une téléconsultation par un médecin de l'hôpital trois fois par jour. Les premiers patients ont été admis en début de semaine dernière et sont suivis par des infirmiers libéraux. Depuis cette semaine, les nouveaux patients sont accompagnés par un infirmier de la HAD Rainbow, toujours sous la responsabilité du médecin hospitalier.

Il est 8h30, ce mercredi matin. Amélie Coutin, infirmière libérale (IDEL) à Cayenne, arrive au pied des immeubles de la cité Médan. A l'étage, elle retrouve une patiente sortie la semaine dernière des urgences. Encore sous oxygène, elle est l'une des premières bénéficiaires d'OxyCovid. Ce dispositif permet de renvoyer chez eux des patients Covid bloqués aux urgences, y compris sous oxygène, avec suivi infirmier et téléconsultation avec un médecin de l'hôpital de Cayenne trois fois par jour. Il évite la situation, vue dans de nombreux hôpitaux, de patients couchés sur des brancards, faute de place dans les services.

Depuis deux mois, les services d'urgence de Guyane enregistrent une vingtaine passages par jour pour Covid-19. « Nous avons beaucoup de difficultés à gérer le flux d'aval des urgences », constate le Pr Jean Pujot, chef des urgences-Samu à l'hôpital de Cayenne. Les services d'hospitalisation, qui accueillent déjà de nombreux patients Covid, ont du mal à trouver de la place pour d'autres. « Avec 20-25 entrées aux urgences, nous avons une douzaine de patients à hospitaliser. Certains sont restés jusqu'à cinq jours dans les couloirs. Le service Covid des urgences a vocation à stabiliser les patients, pas à les garder. Si on ne peut pas régler les problèmes en aval, nous pouvons le faire en amont, en faisant repartir à domicile, sous oxygène et sous télésurveillance médicale, des patients peu à risque de s'aggraver. »



Les patients à faible risque de décompensation (identifiés avec le score Smart-Cop) repartent donc chez eux, avec un concentrateur d'oxygène ; un infirmier passe trois fois par jour pour le suivi paramédical et le Dr Guillaume Quezel, de l'hôpital de Cayenne, organise des téléconsultations. Cela permettrait notamment de « repérer le plus tôt possibles les patients qui peuvent s'aggraver afin de les réhospitaliser, plutôt que de les hospitaliser trop tôt », poursuit le Pr Pujot.



(Télé enseignement)



IMERI FKUI
INDONESIAN MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH INSTITUTE
FACULTY OF MEDICINE, UNIVERSITAS INDONESIA

Université
de Guyane



- Problématique :
 - Équipe nombreuse
 - En continue
 - Horaire décalé
 - Exposition importante au nouveauté



Les limites

- Le réseau
- Le matériel
- La facilité d'utilisation
- Fiabilité
- Motivation des utilisateurs
- Disponibilité des « experts »
- La facturation
- Examen clinique limité



IMERI FKUI
INDONESIAN MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH INSTITUTE
FACULTY OF MEDICINE, UNIVERSITAS INDONESIA

Université
de Guyane



Perspectives



IMERI FKUI
INDONESIAN MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH INSTITUTE
FACULTY OF MEDICINE, UNIVERSITAS INDONESIA

Université
de Guyane



- Poursuite des études
- Amélioration des communications
 - Augmentation des données transmises
- Amélioration des ergonomies
- Acculturation à la télémédecine



Conclusions

- Outil intéressant
- Ça ne remplace pas les soignants
- Répondre à un besoin particulier
- Organisation adéquate



IMERI FKUI
INDONESIAN MEDICAL EDUCATION RESEARCH INSTITUTE
FACULTY OF MEDICINE, UNIVERSITAS INDONESIA

Université
de Guyane





IMERI FKUI
INDONESIAN MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH INSTITUTE
FACULTY OF MEDICINE, UNIVERSITAS INDONESIA

Université
de Guyane





IMERI FKUI
INDONESIAN MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH INSTITUTE
FACULTY OF MEDICINE, UNIVERSITAS INDONESIA

Université
de Guyane

