

D'un point de vue logistique, l'activité de recensement et de prélèvement à partir d'un donneur décédé doit se faire :

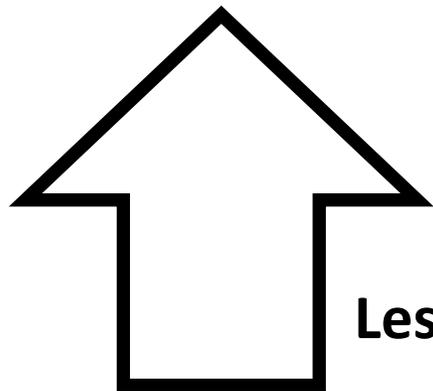
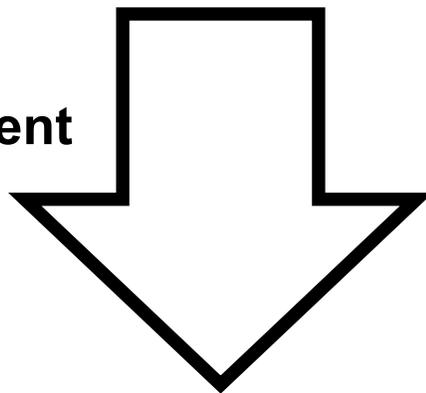
- A. Dans toutes les structures sanitaires qui ont une réanimation
- B. Seulement au niveau des CHU
- C. Uniquement dans les centres autorisés pour la greffe
- D. Dans les structures, qui répondent à un canevas spécifique pour cette activité**
- E. Dans les structures sanitaires proches des aéroports

L'activité du recensement et du prélèvement à partir d'un donneur décédé, de point de vue logistique, doit se faire :

- A. Dans toutes les structures sanitaires qui ont une réanimation
- B. Seulement au niveau des CHU
- C. Uniquement dans les centres autorisés pour la greffe
- D. Dans les structures, qui répondent à un canevas spécifique pour cette activité**
- E. Dans les structures sanitaires proches des aéroports.

Activité du prélèvement

Prélèvement



Les listes d'attente

32

JOURNAL OFFICIEL DE LA REPUBLIQUE ALGERIENNE N° 46

16 Dhou El Kaâda 1439
29 juillet 2018

Art. 356. — Il est créé une agence nationale des greffes chargée de coordonner et de développer les activités de prélèvement, de transplantation ou de greffes d'organes, de tissus ou de cellules humains et d'en assurer la régularité et la sécurité.

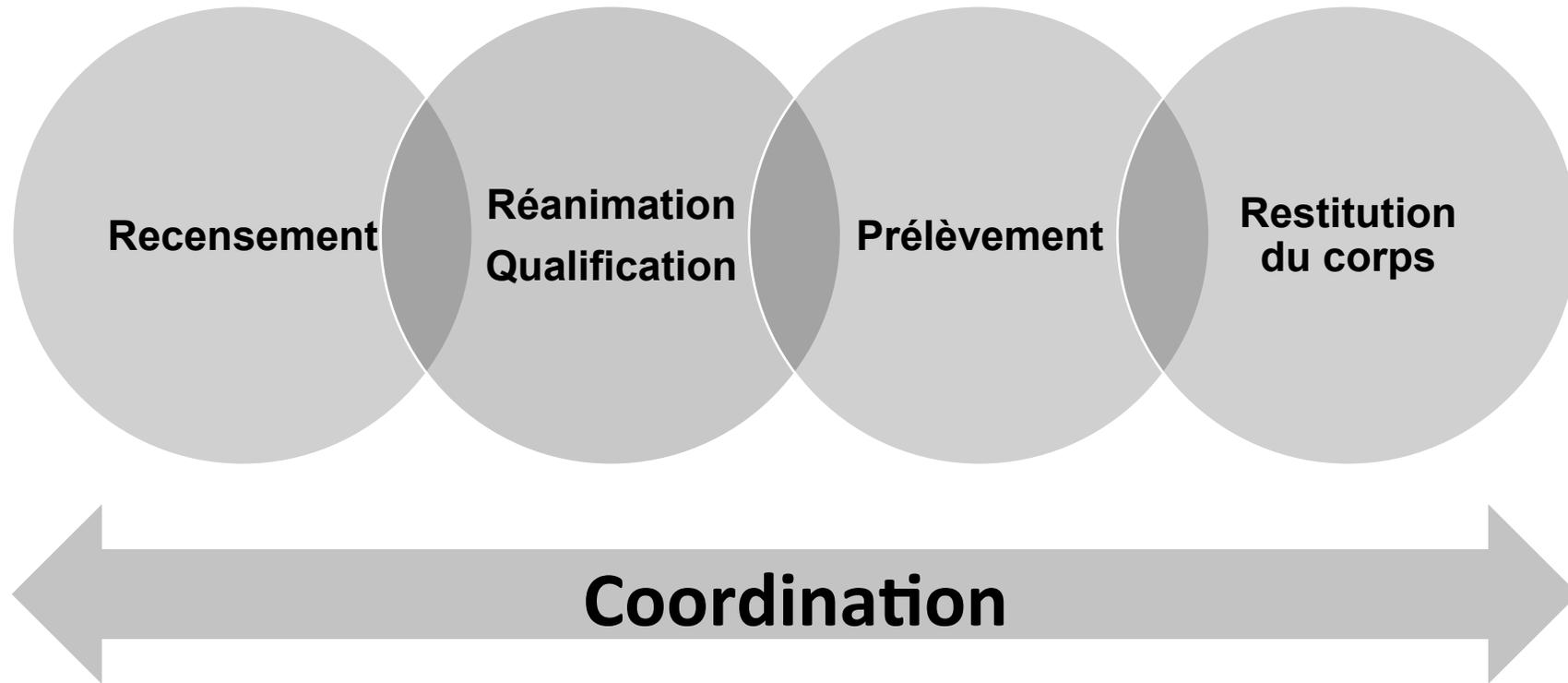
Les missions, l'organisation et le fonctionnement de cette agence sont fixés par voie réglementaire.

Le donneur est préalablement informé par un comité d'experts des risques qu'il encourt, des conséquences possibles du prélèvement, ainsi que des résultats attendus de la greffe pour le receveur.

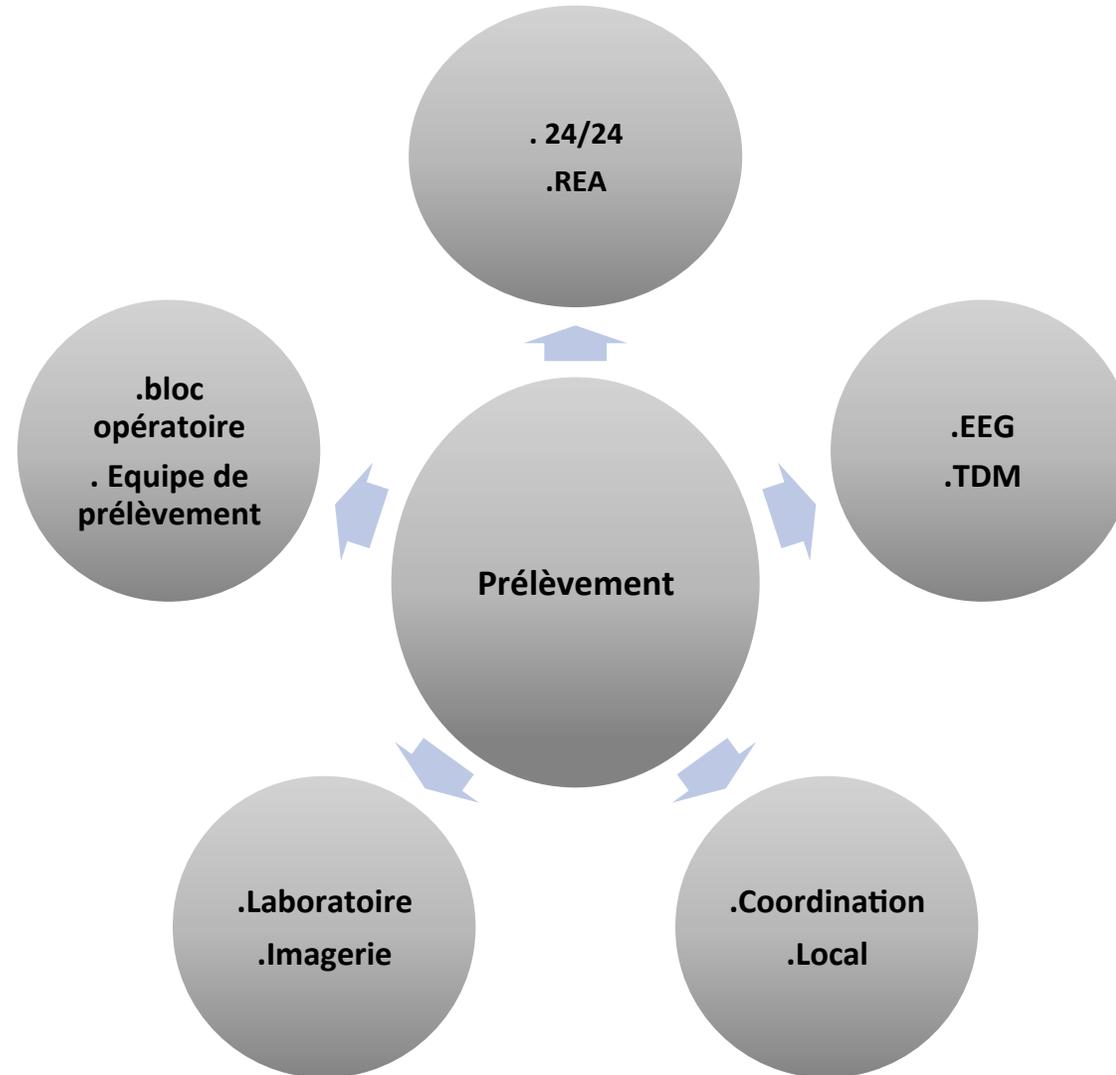
Le comité d'experts délivre l'autorisation de prélèvement après s'être assuré que le consentement du donneur est libre, éclairé et conforme aux conditions prévues par la présente loi.

Activité du prélèvement

La logistique nécessaire



Activité du prélèvement



L'activité de recensement et de prélèvement en réanimation :

- A. Exige des lits de réanimation dédiés, exclusivement, à cette activité
- B. Ne peut se faire que par la disponibilité de moyens spécifiques à cette activité
- C. **Une mission parmi d'autres des services de réanimations**
- D. Une priorité par rapport aux autres activités
- E. La plus coûteuse des activités.

L'activité de recensement et de prélèvement en réanimation :

- A. Exige des lits de réanimation dédiés, exclusivement, à cette activité
- B. Ne peut se faire que par la disponibilité des moyens spécifiques à cette activité
- C. Une mission parmi d'autres des réanimations**
- D. Une priorité par rapport aux autres activités
- E. La plus coûteuse des activités.

- Nombre d'admission en réanimation: important
- Taux d'occupation des lits : élevé
- Une activité parmi d'autres de la réanimation

Réanimation (2010)
DOI 10.1007/s11684-010-0000-0

ARTICLE ORIGINAL

Démogr:
(hors réa)

Demograph
(not includ)

Fédération de
Comité scient
M.-C. Jars-G
A. Vieillard-I

Reçu le 10 décembre 2010
© SRLF et Sprim

Tableau 13 Activité des services de réanimation selon leur capacité

	Capacité < 10 lits	Capacité 10-15 lits	Capacité > 15 lits
Services de réanimation			
<i>Admissions, n</i>	314 (295 ; 175-945)	469 (454 ; 202-911)	793 (739 ; 266-1413)
<i>Journées réalisées, n</i>	2509 (2520 ; 1472-4375)	3625 (3543 ; 1727-5245)	6427 (6471 ; 3400-10837)
<i>Durée moyenne de séjour, jours</i>	8 (8 ; 5-17)	8 (8 ; 3-17)	8 (8 ; 5-13)
<i>Taux d'occupation (%)</i>	86 (86 ; 58-108)	87 (88 ; 59-105)	88 (89 ; 61-107)
<i>Âge des patients (années)</i>	65 (65 ; 52-80)	62 (61 ; 38-72)	59 (59 ; 50-70)
<i>IGSII</i>	45 (45 ; 30-59)	45 (45 ; 32-57)	46 (45 ; 28-59)
<i>Mortalité, %</i>	21 (21 ; 7-43)	21 (21 ; 11-39)	23 (24 ; 14-34)
<i>Patients sans actes marqueurs, %</i>	21 (16 ; 2-85)	18 (17 ; 1-55)	15 (13 ; 1- 38)
<i>Patients ventilés, %</i>	67 (68 ; 33-93)	67 (69 ; 40-95)	70 (70 ; 46-94)
<i>Patients ventilés plus de 48 heures, n</i>	49 (48 ; 13-91)	47 (44 ; 22-85)	51 (50 ; 25-87)
<i>Nombre de séances d'hémodialyse réalisées, n</i>	192 (151 ; 0-860)	298 (232 ; 0-1422)	538 (407 ; 0-2007)
Unités de surveillance continue « attenantes » aux services de réanimation			
<i>Durée moyenne de séjour</i>	4 (4 ; 2 – 8)	5 (4 ; 1 – 15)	4 (4 ; 2 – 6)
<i>Âge des patients (années)</i>	64 (63 ; 56 – 82)	61 (61 ; 50 – 75)	57 (58 ; 40 – 66)
<i>IGSII</i>	26 (27 ; 13 – 38)	26 (27 ; 12 – 39)	28 (27 ; 15 – 39)
<i>Mortalité (%)</i>	4 (3 ; 0 – 15)	4 (3 ; 0 – 15)	3 (3 ; 0 – 27)

Les valeurs présentées sont les moyennes (médianes, minimum-maximum). Un nombre important d'USC ayant ouvert durant la période de l'enquête, il n'est pas possible de donner le nombre d'admissions, de journées réalisées et le taux d'occupation annuel

- La même logistique recommandée pour l'ensemble des activités en réanimation

Réanimation (2012) 21:S523-S539
DOI 10.1007/s13546-012-0510-9

RÉFÉRENTIEL / GUIDELINES

**Structures et organisation
300 recommandations
300 recommandations and
for intensive care units**

F. Fourrier et le groupe de réanimation
J.-C. Farkas ; F. Leclerc ; B. Mi

Annexe A. Principaux équipements de réanimation

Chambre de réanimation « standard »

- Moniteur de surveillance multiparamétrique
- Module ECG et fréquence respiratoire
- Module pression artérielle invasive
- Module pression artérielle non invasive
- Module SpO₂
- Module de surveillance de la température
- Module de capnographie
- Ventilateur lourd
- Réchauffeur/humidificateur chauffant
- Manodétendeur air
- Manodétendeur O₂
- Pousse-seringues avec base
- Pompe à nutrition parentérale
- Pompe à nutrition entérale
- Matelas antiescarres
- Bras
- Lit avec pesée

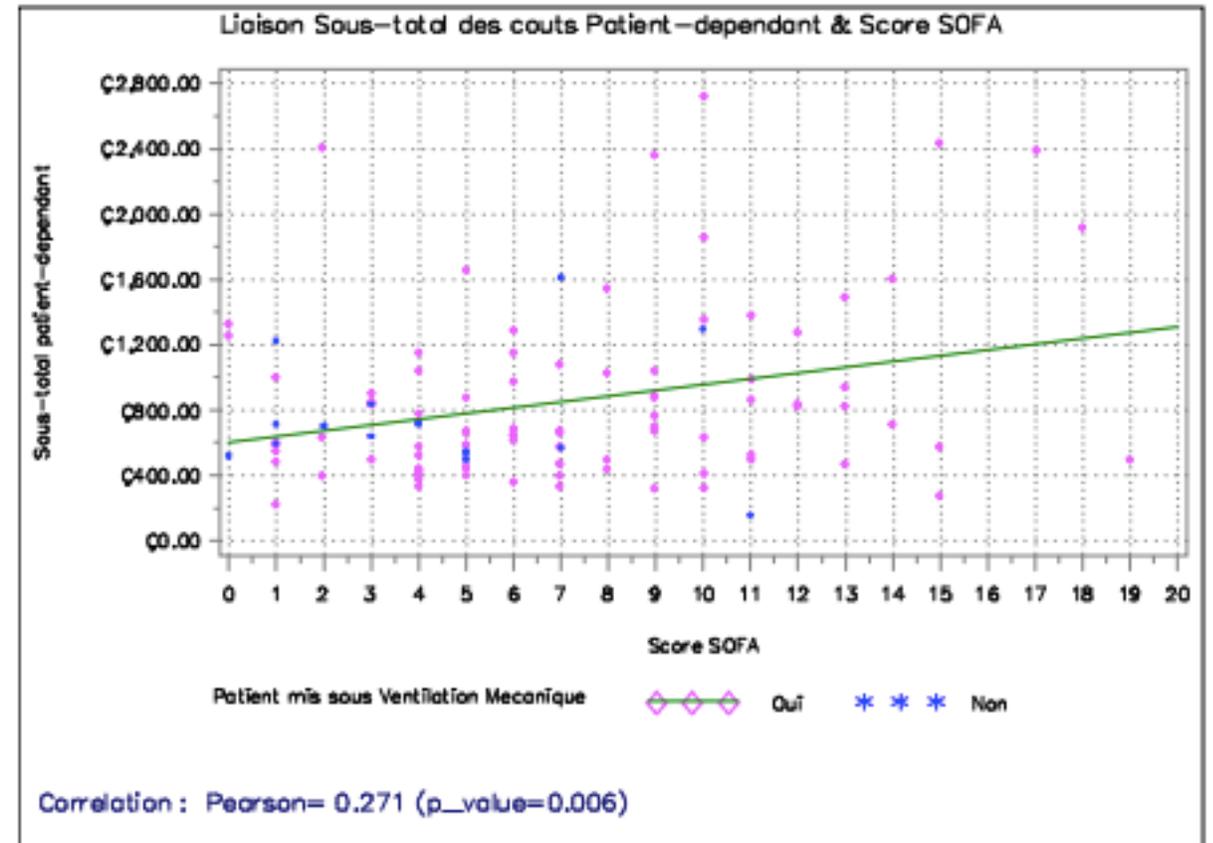
Équipement pour une unité « standard » de 10 lits

- Poste central de surveillance avec répéteur d'alarmes
- Poste de centralisation des pousse-seringues
- Moniteur de transport multiparamétrique
- Ventilateur de transport
- Ventilateur de VNI
- Matériel pour intubation difficile
- Fibroscope bronchique
- Manodétendeur d'hélium^a
- Manodétendeur de NO
- Système d'oxygénothérapie à haut débit
- Cuve pour halogénés^a
- Appareil d'échocardiographie et sondes
- Doppler moyenne gamme couleur
- Appareil d'ECG multipistes
- Défibrillateur
- Stimulateur cardiaque externe
- Moniteur de débit cardiaque et/ou de l'eau extravasculaire
- Module de mesure de la SvO₂
- Générateur de dialyse
- Moniteur d'hémofiltration
- Module Citrate-Ca
- Système de réchauffement patient
- Système de refroidissement patient
- Réchauffeur/accélérateur de perfusion
- Système de traitement de l'air pour patients immunodéprimés^a
- Moniteur de PCA
- Moniteur de surveillance de la curarisation
- Coagulomètre
- Appareil à gaz du sang et biologie délocalisée
- Spiromètre
- Appareil de mesure de l'hémoglobine
- Éclairage opératoire mobile
- Sac d'intervention pour transport et intervention hors service
- Compresseur artériel
- Bistouri électrique
- Congélateur -20 °C

NB : Cette liste ne comprend que les équipements « lourds ». En fonction de la spécialisation et de l'environnement de l'UR, d'autres équipements peuvent être nécessaires soit localisés au sein de l'unité, soit disponibles au niveau de l'établissement.

^a Équipement facultatif dépendant du recrutement de l'unité.

- Coût total d'une journée = 1425€
+/-101€
- corrélation significativement positive
avec le SOFA
- Loin d'être la plus couteuse !!



Etude CRRéa: Evaluation médico-économique du Coût Réel d'une journée en RÉAnimation

La prise en charge des potentiels donneurs en mort encéphalique en réanimation

- A. Nécessite des équipes médicales et paramédicales dédiées exclusivement à cette activité
- B. Est assurée par l'équipe de coordination hospitalière
- C. Nécessite le transfert vers la neuro-réanimation la plus proche
- D. Est assurée par les équipes de réanimation appuyées par la coordination hospitalière
- E. Nécessite le transfert vers les réanimations des centres greffeurs

La prise en charge des potentiels donneurs en mort encéphalique en réanimation

- A. Nécessite des équipes médicales et paramédicales dédiées exclusivement à cette activité
- B. Assurée par l'équipe de coordination hospitalière
- C. Nécessite le transfert vers la neuroreanimation la plus proche
- D. Assurée par les équipes de réanimation appuyées par la coordination hospitalière
- E. Nécessite le transfert vers les réanimations des centres greffeurs



Donneur potentiel

Prélèvement

Équipe de réanimation

+

Coordination
hospitalière



- Difficile d'assurer des équipes dédiées à cette activité en réanimation
- Une activité qui doit être assurée par l'ensemble des équipes de réanimation

Structures, organisation et exercice de la réanimation en France
Structures, modalities of education and practice of critical care in France

P.-E. Bollaert *

Service de réanimation médicale, hôpital central, CHU de Nancy, 54035 Nancy cedex, France

Reçu le 17 octobre 2004 ; accepté le 17 octobre 2004

2.2. Personnel

Le personnel médical s'établit à une moyenne de 4,3 équivalents temps plein par unité, chiffre sensiblement identique que les hôpitaux soient universitaires ou non. En revanche, les hôpitaux universitaires disposent en moyenne de trois fois plus d'internes que les hôpitaux non universitaires. Ces chiffres sont relativement éloignés des besoins estimés en France par les syndicats et les sociétés savantes qui de façon consensuelle sont établis à 6–7 équivalents temps-plein pour une unité de 10 à 12 lits. Ces chiffres tiennent compte des mesures récentes en France d'aménagement et de réduction du temps de travail et d'application du repos de sécurité.

L'organisation et la répartition du temps de travail du médecin réanimateur français ont été récemment précisées

Assessment of resident and fellow knowledge of the organ donor referral process

Gupta N, Garonzik-Wang JM, Passarella RJ, Salter ML, Kucirka LM, Orandi BJ, Law AH, Segev DL. Assessment of resident and fellow knowledge of the organ donor referral process.

Abstract: Maximizing deceased donation rates can decrease the organ shortage. Non-transplant physicians play a critical role in facilitating conversion of potential deceased donors to actual donors, but studies

Natasha Gupta^{a,*}, Jacqueline M. Garonzik-Wang^{a,*}, Ralph J. Passarella^a, Megan L. Salter^{b,c}, Lauren M. Kucirka^a, Babak J. Orandi^a, Andrew H. Law^b and Dorry L. Segev^{a,b}

- La Formation de ces équipes



Simulation-Based Training in Brain Death Determination

Benjamin J. MacDougall · Jennifer D. Robinson ·
Liana Kappus · Stephanie N. Sudikoff ·
David M. Greer

L'ensemble de la logistique nécessaire pour cette activité doit être assurée par :

A. Les services de réanimation

B. Les coordinations hospitalières de prélèvements

C. Les établissements hospitaliers

D. Les centres greffeurs

E. Des fonds privés

L'ensemble de la logistique nécessaire pour cette activité doit être assurée par :

A. Les services de réanimation

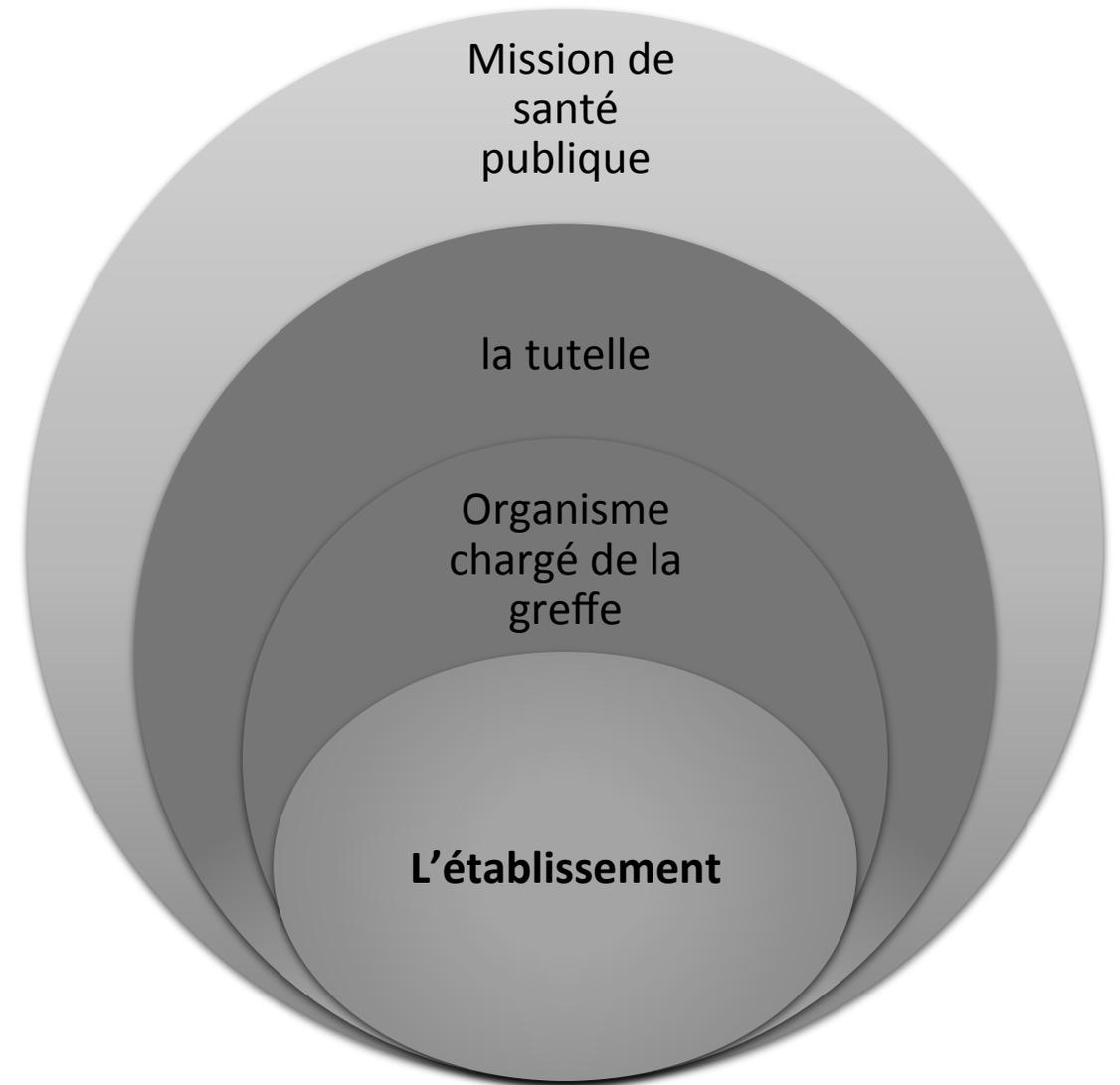
B. Les coordinations hospitalières de prélèvements

C. Les établissements hospitaliers

D. Les centres griffeurs

E. Des fonds privés

- **Priorité nationale**
- **objectif stratégique de l'établissement**
- **les moyens en personnels, matériels et locaux nécessaires à cette activité**



Pour mieux optimiser les moyens logistiques nécessaires pour cette activité, il faut :

A. Travailler en réseau

B. Centrer ces moyens dans un seul établissement

C. Limiter cette activité aux centres greffeurs

D. Avoir des structures dédiées exclusivement à cette activité

E. Qu'elle soit financée par les malades greffés

Pour mieux optimiser les moyens logistiques nécessaires pour cette activité, il faut :

A. Travailler en réseau

B. Centrer ces moyens dans un seul établissement

C. Limiter cette activité aux centres greffeurs

D. Avoir des structures dédiées exclusivement à cette activité

E. Qu'elle soit financée par les malades greffés

Réseau de prélèvement



Objectif	<ul style="list-style-type: none">• Optimiser de manière permanente l'identification ,la prise en charge et le prélèvement des donneurs = Mutualisation des moyens
Géographiquement délimité	<ul style="list-style-type: none">• Proximité• Besoins de la population• Délai d'intervention
Actions	<ul style="list-style-type: none">• Plan d'action commun• Recensement exhaustive• Optimiser la qualité des prélèvement• Harmonisation regionale• Partage de moyen• Formations• Communication