

Check-list avant le départ en mission

Selon le type d'organisation de la Société d'assistance

Etape I (non exhaustive)

Lorsque j'accepte une mission de rapatriement, je fais très attention à mon planning de temps qui doit respecter les temps nécessaires pour :

- Rejoindre le siège de la Société d'assistance à partir de mon domicile,
- Le temps nécessaire pour consulter le dossier médical du patient que je dois rapatrier,
- Choisir mon matériel médical calmement dans la salle de « **DEPART** »,
- Tenir compte de l'attente de mon taxi pour me rendre à l'aéroport de départ,
- Tenir compte du temps pour l'enregistrement à l'aéroport,
- Passage de la sécurité,
- Accès enfin à la salle d'embarquement à l'heure prévue.

Cette gestion rigoureuse de temps me permet de ne jamais rater mon vol, ce qui peut forcément générer l'annulation de la mission avec comme conséquences :

- 1°) perte éventuelle des billets d'avion
- 2°) perte de la civière qui peut coûter plusieurs milliers d'euros
- 3°) malade à rapatrier et sa famille seront mécontents,
- 4°) coût des journées d'hospitalisation supplémentaires sur place
- 5°) perte de la place qui lui avait été réservée à l'hôpital pour son retour
- 6°) difficultés à trouver de nouveau une place à l'hôpital pour son retour
- 7°) difficultés à trouver une civière pour le retour surtout en période de vacances
- 8°) éventuellement le patient peut s'aggraver et ne peut être pris en charge sur place convenablement

Etape II (non exhaustive)

J'ai mon dossier complet du patient à rapatrier qui doit comprendre généralement :

1°) **Tous les CM** (Contacts Médicaux), compte-rendu, consignes du régulateur et du chargé de l'assistance... Tous ces documents sont à lire en totalité avant de préparer le matériel médical que je dois emporter.

2°) **Toute la billetterie avec l'orthographe correcte des noms et prénoms :**
Avions, aéroports, transits, ambulances ou autres moyens prévus dans la logistique ...

3°) **Coordonnées du patient :**
Adresse hôpital, n° de téléphone, service ou unité, n° de chambre, étage ou autres lieux, famille présente sur les lieux ...

4°) **Coordonnées du correspondant local :**
Adresse, téléphone du bureau, e-mail et le portable du responsable ...

5°) **Coordonnées de la destination finale du patient :**
a) Si hôpital : adresse complète, service ou unité, étage, passage aux urgences oui ou non ?
b) Si domicile ou autres structures : adresse complète, téléphone, famille proche...

6°) Autres informations spécifiques au dossier :

Réservation hôtel, visa d'entrée et de sortie, passeports, douane, règles locales, état des routes locales si trajet long en voiture ou en ambulance, est-ce que la famille du patient est présente sur place, bagages et objets de valeurs du patient ...

Etape III (non exhaustive)

Je choisirai mon matériel médical dans la réserve médicale de l'entreprise seulement après avoir lu l'histoire de mon patient à rapatrier :

- 1°) J'ai pris des équipements parfaitement adaptés à la situation de mon (mes) patient(s)
- 2°) Je n'ai emporté aucun matériel qui n'est pas noté sur la « **FICHE DE SORTIE** »
- 3°) Je respecte toutes les consignes relatives à la gestion du matériel médical (*check-lists et procédures*)
- 4°) J'utilise les malles spécifiques pour le transport de mes équipements en ADL (*avion de ligne*)
- 5°) Je n'utilise que les sacs mous pour le transport des équipements pour les ASAN (*avions sanitaires*)
- 6°) Je maîtrise les autonomies de l'ensemble des mes équipements électroniques emportés.
- 7°) Je maîtrise parfaitement le fonctionnement de tous les appareils médicaux emportés par exemple :

- | | |
|------------------------------|--------------------------------------|
| ▪ Défibrillateurs | Ventilateur de réanimation |
| ▪ Moniteur multiparamétrique | Ventilateur basique |
| ▪ Pompes à perfusion | Extracteur à oxygène |
| ▪ Pousse seringue | Bouteille O2 aviation |
| ▪ ECG | Montage d'attelle de traction DONWAY |
| ▪ Glucomètre | Pace maker |
| ▪ Hémocue | Aspirateur électrique |
| ▪ Capnomètre | Incubateur.... |

Etape IV (non exhaustive)

Une fois arrivé à destination

Je me rends immédiatement auprès du patient à rapatrier pour le rassurer et faire le point avec lui par rapport à l'organisation du voyage de départ : Ses affaires personnelles, son passeport, éventuellement visa l'autorisant à sortir du pays et aussi à rentrer dans le pays de destination, faire le point sur son état général, prendre ses constantes non invasives (état clinique, Pa, pouls, Fr, Spo2, température, éventuellement contrôle de glycémie si le patient est diabétique), consulter son traitement actuel, demander au personnel soignant du service de préparer sa sortie pour l'heure de départ prévue par le correspondant local et en même temps leur demander de préparer son traitement pour la durée totale de la mission, son dossier médical, ses bagages personnels, son passeport s'il n'est pas en possession du patient ainsi que les objets de valeur confiés au responsable du service. Demander enfin s'il y a des particularités à connaître pour la prise en charge du patient.

Toutes anomalies liées soit à l'état clinique du malade par rapport aux derniers contacts médicaux, soit d'ordre logistique doivent être immédiatement signalées à la régulation médicale de l'entreprise et au correspondant local. Tout changement dans l'organisation prévue initialement doit être validé par la régulation médicale.

Il est conseillé de faire attention à sa sécurité, ne pas trop s'aventurer dans la ville comme un touriste. On vient pour assurer une mission et non faire du tourisme. Par ailleurs, il est nécessaire de se reposer pour être en forme pour le retour surtout pour les vols long-courriers.

Étape V (non exhaustive)

Le jour de départ avec le patient

Il faut être à l'heure au rendez-vous prévu par le correspondant local. Prendre le malade avec l'ambulance ou le moyen prévu sans oublier son passeport, son dossier médical et son traitement qui doit couvrir la durée de la prise en charge, ses bagages y compris ses affaires de valeur que le patient n'est pas en mesure de garder avec lui. Avant de quitter le service, remercier le personnel d'avoir pris en charge le patient.

A l'aéroport de départ, ne pas oublier de bien identifier les bagages du patient, leur nombre, la couleur et l'aspect des valises ou sacs, car c'est à vous de les reconnaître et de les récupérer sur le tapis à l'aéroport d'arrivée en particulier si le malade a voyagé sur civière et doit donc toujours rester dans l'ambulance. Retenir que seuls les voyageurs d'un vol sont habilités à accéder à la salle d'arrivée des bagages d'un vol.

Pendant toute la durée du transport, je dois surveiller attentivement mon patient : conscience, constantes déjà signalées ci-dessus, diurèse, entrées/sorties liquidiennes, douleurs. Je dois aider le patient à s'alimenter si besoin. Si le malade voyage sur civière, je dois lui assurer un confort maximum, assurer une prévention d'escarres, les soins des yeux si nécessaire. Tenir compte de tous les inconvénients liés aux voyages en avion décrits dans l'enseignement dispensé (immobilité, déshydratation, froid, sécheresse des muqueuses, hypoxie...).

Je dois administrer à mon patient son traitement prescrit aux horaires prévus. Je dois remplir le dossier de transport correctement sans ratures, noter les constantes non invasives prises, les traitements administrés en mentionnant bien les horaires du lieu de destination du patient (éviter la confusion entre les horaires du pays de départ et ceux du pays de destination).

Étape VI (non exhaustive)

Arrivée à l'aéroport de destination

Je récupère tous les bagages du patient enregistrés en soute et en cabine ainsi que le matériel médical et mon bagage personnel. A l'arrivée à l'hôpital de destination, je confie mon patient au personnel soignant avec ses affaires personnelles, son passeport, le dossier du malade ou le compte-rendu qui m'a été confié par le service médical du départ, la copie du dossier transport que j'ai rédigé pendant le voyage. Fournir enfin toutes les transmissions concernant l'état général du patient et événements particuliers survenus lors du voyage au médecin du service sans oublier les transmissions infirmières.

Avant de quitter le service, remercier le personnel d'avoir accepté le patient. Reprendre tout le matériel médical emporté, (valider la check-list du matériel emporté) et retour par les moyens prévus au siège de l'entreprise d'assistance. Pendant le trajet de retour, ne rien oublier dans l'ambulance, l'avion ou le taxi.

Etape VII (non exhaustive)

Retour au siège de l'entreprise d'assistance (fin de la mission)

Je rends mon matériel médical emporté dans la salle dite de « **RETOUR** » pour son reconditionnement.
Je dois signaler sur la feuille dite de « **RETOUR** »

- ✓ Le matériel utilisé ou consommé,
- ✓ Les éventuelles anomalies liées à l'utilisation du matériel emporté :
 - Défaut de fonctionnement
 - Défaut d'autonomie
 - Données affichées erronées
 - Manque du matériel selon listing de la valise
 - Quantité insuffisante d'un produit
 - Défaut d'étanchéité du matelas coquille
 - Un matériel qui a subi un choc pendant le voyage
 - Signaler les circonstances d'un éventuel matériel perdu ou oublié quelque part
 - etc...
- ✓ Je signale si mon patient est suspecté d'être infecté (signaler le type d'infection BMR ou autres)
- ✓ Je formule si besoin des suggestions d'amélioration
- ✓ Je rebranche les équipements électroniques sur secteur pour assurer leur recharge sans perte de temps en attendant le personnel qui est chargé de la maintenance du matériel.
- ✓ Si la Société d'assistance m'avait fourni de l'argent en espèces pour assurer ma mission, je dois rendre les comptes en mains propres au responsable désigné dans la procédure du déroulement des missions de rapatriement. Je garde une copie des comptes soldés.
- ✓ Je rends mon dossier de transport après l'avoir complété correctement. Il est conseillé de toujours faire une copie qu'il faut garder très longtemps.

Ne pas oublier de signaler sur le dossier de transport sur la partie réservée aux « Autres Anomalies Rencontrées » appelée « FICHE DE CONSTAT » toutes anomalies liées à la logistique mise en place pour le rapatriement : Billetterie, avions, ambulances, le correspondant, les hôtels, les hôpitaux... mais aussi les éventuelles anomalies liées à la régulation médicale souvent par manque d'informations fiables.

Toutes ces données sont nécessaires à recueillir dans le cadre de management qualité pour les Sociétés certifiées ISO 9001. En effet, une des normes de l'ISO c'est de recueillir de manière exhaustive toutes les anomalies rencontrées dans une activité humaine, et aussi mettre en place des actions correctives pour essayer d'atteindre les objectifs de qualité visés dans les procédures.