


<p>Réseau Périnatal Lorrain</p> 	RPL_2020_TRANSFERT NEONATAL	Version 7 du 21/02/20
	<p>TRANSFERT NEONATAL DE PROXIMITE DES TYPES I ET IIA VERS IIB</p> <p>Traçabilité et enregistrement de toutes les demandes</p>	<p>Rédaction : Coordination RPL</p>
		<p>Validation : Conseil de coordination du XX/XX/XX</p>

Les organisations décrites dans ce document font suite à la commission transfert extraordinaire du 04/12/2017, aux évolutions des organisations territoriales au 11/12/2018 et début 2020.

I – DEFINITION

Le transfert néonatal concerne le transport d'un nouveau-né < 28 jours de vie d'un établissement à un autre afin d'y recevoir une prise en charge adaptée à ses besoins.

II – PREREQUIS

1. Les transferts *in utero* du type I ou IIA vers le type IIB de proximité sont favorisés autant que possible afin de réduire les « outborn ».
2. La prise en charge pédiatrique sur le site demandeur est optimisée : pédiatre présent sur place jusqu'au départ de l'équipe SMUR NN ou de proximité pour prise en charge et mise en condition du nouveau-né avant transfert.
3. Le RPL propose des formations à la réanimation néonatale ouvertes à tous.

III – OBJECTIFS

III – 1. Objectifs généraux

Améliorer l'organisation des transferts néonataux ascendants médicalisés entre les maternités de type I et II sur la Lorraine.

III – 2. Objectifs spécifiques du RPL

1. **Tracer toutes les demandes de transferts** néonataux sur le territoire lorrain avec un numéro unique.
2. **Enregistrer tous les appels pour demande de transfert** néonataux.
3. Assurer une prise en charge coordonnée et graduée des nouveau-nés en formalisant les rôles de chacun, à chaque étape de la prise en charge.
4. Mettre en place des indicateurs périnataux d'évaluation de la qualité et de la sécurité des transferts pour étendre cette organisation à l'ensemble des établissements lorrains.
5. En cas de renfort nécessaire par le IIB (cas des situations d'exception*), après régulation par le type III, favoriser la coordination entre les professionnels impliqués des trois établissements, les SAMU et SMUR pour un transfert de type III.

* *Prise en charge d'urgence pour un renfort IIB en cas de difficulté, de complication ou de grossesse multiple.*

III – 3. Champ d'application

Ce document s'intéresse uniquement aux transferts néonataux médicalisés ascendants entre les types I ou IIA et IIB pour lesquels une prise en charge en établissement de type IIB est suffisante. Il n'est pas question d'une régulation mais bien d'une simple centralisation et d'un enregistrement des demandes de transferts.

1 - TRANSFERT DE PROXIMITE POSSIBLE 24h/24 7j/7




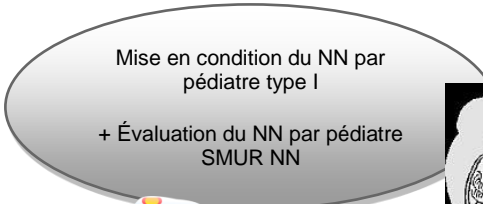



CH Marie-Madeleine de Forbach

Qui	Quoi	Comment
<p>Pédiatre senior adresseur (A) et pédiatre senior receveur (R) R = CH MM de Forbach A =</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Clinique Saint-Nabor de Saint-Avold ○ CH Robert Pax de Sarreguemines ○ CH de Sarrebourg <p>Equipe du type IIB</p> <p>Equipe adresseur + équipe pédiatrique IIB</p> <p>Transport avec équipe IIB</p>	<pre> graph TD Start([Besoin d'une prise en charge néonatale relevant d'un type IIB]) --> SAMU57[SAMU 57 Tel : 03 87 33 33 33 ou 15 depuis le 57 Appel tracé et enregistré] SAMU57 --> PediatreR{Pédiatre R type IIB} PediatreR -- Transfert refusé --> SAMU57 PediatreR -- Transfert accepté --> Choix[Choix de la médicalisation du transfert et du vecteur] Choix --> Depart[Départ du véhicule] Depart --> Eval([Mise en condition du NN par pédiatre type I + Évaluation du NN par pédiatre IIB]) Eval --> Gradation{ } Gradation -- Gradation IIB OK --> Receveur[Etablissement receveur type IIB] Gradation -- Gradation III --> SMUR[Appel du SMUR NN régional] </pre>	<p>Le pédiatre senior A appelle le SAMU 57.</p> <p>L'assistant de régulation médicale du SAMU 57 crée une conférence téléphonique avec A et R choisi par A. R accepte le transfert et organise le transport avec le médecin régulateur du SAMU (vecteur et médicalisation).</p> <p>En cas de refus de transfert, un autre établissement receveur doit être choisi.</p> <p>Médicalisation du transfert : Historiquement, tous les transferts néonataux de proximité sont médicalisés. Selon les équipes de néonatalogie des établissements concernés, la médicalisation est majoritairement indiquée. Alternative possible : transfert inter-hospitalier infirmier selon les critères suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Enfant de plus de 33 SA et plus de 1500g - Pathologie simple ((suspicion d'IMF, RCIU, malformation sans complication, ictère bien toléré, besoin d'un examen complémentaire). - IDE formé en néonatalogie <p>Possibilité : Renfort et d'aide de l'équipe IIB en attendant le SMUR NN pour un transfert en type 3. Voir point 6.</p>



2 - TRANSFERT DE PROXIMITE POSSIBLE AUX HEURES OUVRABLES
(du lundi au vendredi de 8h à 18h)
CH Emile Durkheim d'Epinal

Qui	Quoi	Comment
<p>Pédiatre senior adresseur (A) et pédiatre senior receveur (R) R = CH Emile Durkheim A =</p> <ul style="list-style-type: none"> - Clinique Ligne Bleue d'Epinal - CH de Remiremont <p>Equipe du type IIB</p> <p>Equipe adresseur + équipe pédiatrique IIB</p> <p>Transport avec équipe IIB</p>	<pre> graph TD A([Besoin d'une prise en charge néonatale relevant d'un type IIB]) --> B[SAMU 88 Tel : 03 29 29 98 22 Appel tracé et enregistré] B --> C{Pédiatre R type IIB} C -- "Transfert refusé" --> B C -- "Transfert accepté" --> D[Choix de la médicalisation du transfert et du vecteur] D --> E[Départ du véhicule] E --> F([Mise en condition du NN par pédiatre type I + Évaluation du NN par pédiatre IIB]) F --> G{ } G -- "Gradation IIB OK" --> H[Etablissement receveur type IIB] G -- "Gradation III" --> I[Appel du SMUR NN régional] </pre>	<p>Le pédiatre senior A appelle le SAMU 88 au <u>03 29 29 98 22</u></p> <p>L'assistant de régulation médicale du SAMU 88 crée une conférence téléphonique avec A et le pédiatre senior R de garde au CH E Durkheim.</p> <p>R accepte le transfert et organise le transport avec le médecin régulateur du SAMU (vecteur et médicalisation).</p> <p>En cas de refus de transfert, un autre établissement receveur doit être choisi.</p> <p>Médicalisation du transfert : <i>Historiquement, tous les transferts néonataux de proximité sont médicalisés.</i> <i>Selon les équipes de néonatalogie des établissements concernés, la médicalisation est majoritairement indiquée.</i> <i>Alternative possible : transfert inter-hospitalier infirmier selon les critères suivants :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Enfant de plus de 33 SA et plus de 1500 g - Pathologie simple (suspicion d'IMF, RCIU, malformation sans complication, ictère bien toléré, besoin d'un examen complémentaire). - IDE formé(e) en néonatalogie <p>Possibilité : Renfort et aide de l'équipe IIB en attendant le SMUR NN pour un transfert en type 3. Voir point 6.</p>

3 - TRANSFERT DE PROXIMITE IMPOSSIBLE : PROCEDURE DEGRADEE

Qui	Quoi	Comment
<p>Pédiatre senior adresseur (A) => SMUR NN</p> <p>Senior SMUR NN</p>	<div style="text-align: center;">  <p>↓</p>  </div>	<p>Le pédiatre sénior appelle le SMUR NN.</p> <p>Le senior du SMUR donne les informations demandées, donne une CAT et accepte ou non le transfert.</p>
<p>Equipe SMUR</p> <p>Equipe adresseur + équipe pédiatrique SMUR</p> <p>Transport SMUR NN</p>	<div style="text-align: center;"> <p>↓ Transfert accepté</p>  <div style="border: 1px solid gray; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p>Départ véhicule SMUR NN + Information du SAMU de territoire</p> </div> <p>↓</p> <div style="text-align: center;">   <p>↓</p> <p>Maternité Régionale de Nancy</p>  </div> </div> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">  </div>	<p>SAMU territorialement compétent (du service de départ) informé par le médecin du SMUR NN de ce transfert en cours (particulièrement en cas d'HéliSmur)</p>

4 - TRANSFERT DE PROXIMITE
d'un nouveau-né à terme ou proche du terme
POUR ICTERE SIMPLE, sans pathologie associée
et hors indication d'exsanguino-transfusion
CH de MONT-SAINT-MARTIN

QUI	QUOI	COMMENT
<p>Pédiatre senior adresseur CH Mont-St-Martin = A et Pédiatre senior receveur CHR Metz-Thionville = R</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Sur le CHR, priorisation du site en fonction de la disponibilité des lits :</p> <p>1 - Site de Bel-Air à Thionville (plus proche de Mont-Saint-Martin) en 1ère intention</p> <p>2 - Site de Mercy à Metz en 2nde intention</p> <p>1 ambulancier + 1 accompagnant ou 2 ambulanciers</p> <p>Equipe néonat. type III</p>	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> Besoin d'une prise en charge néonatale pour défaut de PTI sur site adresseur </div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> SAMU 57 Tel : 03.87.33.33.33 Appel tracé et enregistré </div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; width: fit-content; margin: 0 auto; padding: 5px;"> Transport ambulancier* validé par R type IIB </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin: 5px 0;"> <div style="border: 1px solid green; border-radius: 50%; padding: 5px; color: green; font-weight: bold;">OUI</div> <div style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; padding: 5px; color: red; font-weight: bold;">NON</div> </div> <p style="text-align: center; color: red; font-size: small;">(autres indications)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> Transfert par ambulance privée vers le type IIB </div> <div style="text-align: center; margin: 5px 0;">  </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> Transfert par SMUR néonatal 03.83.34.36.35 Appel tracé et enregistré Bébé amené au type III </div> <div style="text-align: center; margin: 5px 0;">  </div>	<p>A appelle le SAMU 57.</p> <p>L'assistant de régulation médicale du SAMU 57 crée une conférence téléphonique avec A et R.</p> <p style="text-align: right;">Si R valide le transport ambulancier*, A l'organise avec sa société d'ambulance privée conventionnée</p> <p>CHOIX DU VECTEUR lié à la présence ou non d'un accompagnant :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. si OUI → VSL 2. si NON → ambulance <p>(Coût à la charge de Mt-St-Martin).</p> <p style="text-align: right;">Si R ne valide pas le transport ambulancier*, A contacte le SMUR néonatal selon la procédure habituelle : 03.83.34.36.35</p>

* Indications d'un **transport ambulancier** (Circulaire DHOS/01 n° 2005-67 du 7 février 2005) :

- Nouveau-nés à terme ou proche du terme et de poids de naissance > 2300 g
- Présentant une situation clinique stable et ne posant aucun problème de régulation thermique
- Ictère bien toléré

La mise en condition du nouveau-né pour le transport doit répondre aux conditions décrites dans l'arrêté du 7 février 2005 modifiant l'arrêté du 20 mars 1990 fixant les conditions exigées pour les véhicules et les installations matérielles affectés aux transports sanitaires terrestres.

5 – RENFORT ET AIDE DE L'EQUIPE IIB EN ATTENDANT LE SMUR NN POUR UN TNN SUR TYPE III

Cette possibilité de renfort s'applique quand le ou les nouveau-nés nécessite(nt) une prise en charge néonatale :

- urgente (équipe IIB plus rapidement sur place)
- relevant du type III
- aux heures couvertes par le type IIB pour les TNN de proximité.

L'appel initial du type I doit être fait vers le type II excepté pour les suspicions d'encéphalopathie anoxo-ischémique où l'appel du SMUR NN ne doit pas être retardé (cf. fiche réflexe anoxo-ischémie). **Dans ce cas, le type IIB et le SMUR NN sont appelés de manière concomitante.**

Le CH de Saint-Dizier ne souhaite pas être appelé en premier mais en cas de nécessité et en fonction de ses possibilités, l'équipe de néonatalogie pourra intervenir sur le type I à la demande de celui-ci ou du type III dans l'attente de l'arrivée du SMUR NN régional. Cet appel doit suivre les mêmes procédures d'enregistrement et traçabilité que les demandes de TNN décrites dans ce document.

Le SMUR NN régional sera contacté rapidement par l'équipe IIB après que celle-ci ait évalué :

- la situation clinique du nouveau-né
- les conditions de stabilisation du nouveau-né sur place.

Le type III doit être contacté avant que l'équipe IIB quitte la maternité de type I.

L'équipe IIB peut contacter à tout moment le type III si elle souhaite un avis (même avant l'arrivée sur maternité type I).

Le lieu de prise en charge par le SMUR NN, maternité de naissance ou type IIB, sera décidé conjointement par le pédiatre senior du type IIB sur place et le pédiatre senior du type III recevant l'appel.