



afiu

www.afiu.be

afiu

ASSOCIATION
FRANCOPHONE
DES INFIRMIER(E)S
D'URGENCE



36^{ème} Réunion Scientifique

27/03/2025

Acinapolis NAMUR

afiu



36^{ème} réunion scientifique Programme



8h-8h30

Accueil

8h30-8h50

Introduction

8h50-9h30

Urgences & Pratique avancée
un renfort décisif pour demain ?

Yves Maule, Infirmier chef de service en charge de la Médecine critique, CHU Brugmann, Vice-président AFIU

9h30-10h10

Nouvelles lois, nouveaux actes
qui peut faire quoi et comment en soins infirmiers ?

Miguel Lardennois, Inspecteur – Cellule Contrôle, DGGS- Professions de santé et Pratiques Professionnelles

10h10-10h40

Pause

10h40-11h20

Infirmiers en détresse
comment surmonter la pénurie & le burnout ?

Prof. Arnaud Bruyneels, Professeur assistant en santé publique à l'Université Libre de Bruxelles (ULB) -
Expérience : Soins infirmiers intensifs et critiques

11h20-12h

Gestion des urgences obstétricales
stratégies et triage, du terrain à l'hôpital

Ludivine Laine, Morgane Manier, Sage-femmes en salle d'accouchement, CHU Brugmann

Yves Maule, Infirmier chef de service en charge de la Médecine critique, CHU Brugmann, Vice-président AFIU

12h-13h

Pause lunch

13h-13h20

Assemblée générale

13h20-14h

Call 4 Abstract

Prof. Samuel Stipulants, Référent Scientifique AFIU

14h-14h30

Soins à nos aînés aux urgences
quand les SUS manquent de temps & de ressources

Prof. Stéphane Adam, Professeur de Psychologie du Vieillessement, Université de Liège, Co-créateur Spin-off LyAge

14h30-15h

Pause

15h-15h30

Drogues de synthèse aux urgences
réagir face à l'imprévisible

Dr Fortin Jean-Luc, Médecine d'urgence Toxicologie clinique Médecine Judiciaire et Légale

15h30-16h

Migrants et sans-abris aux urgences
quelle prise en charge une fois l'urgence passée?

Cloé Gautier, Josephine Bayot, Infirmières, Asbl Infirmières de rue

16h-16h30

40ans aux urgences
un parcours inspirant

Didier Stuckens, Coordinateur Plan d'Urgence Hospitalier (P.U.H.) – CHRSM – Sites Sambre & Meuse, Administrateur AFIU

16h30-17h

Clôture de la journée

Cette réunion scientifique serait impossible sans le support de nos sponsors et nous les remercions

- ABBOTT Rapid Diagnostics
- ACIME FRAME
- Air Liquide Healthcare
- AMMA
- Cooper Consumer Health BE NV
- CORPULS belgium NV
- COVARMED
- DIMATEX
- Distrac NV
- Dräger Medical Belgium
- ESSITY
- FISHER & Paykel Healthcare sas
- HEALTH & TRAINING
- INNOMEDIQ SA
- Life Support Distribution
- LS INNOVENTA
- MOOVARTES
- NV Stryker SA
- OUVRY Belgique srl
- Padnon SComm
- PHILIPS Belgium Commercial
- QRS B.V./MC Europe
- RANDSTAD GROUP BELGIUM NV
- SILVERT Medical
- TEEFLEX Medical BVBA
- VANDEPUTTE Safety
- ZOLL International Holding

Rejoignez-nous !!!!
Nous avons besoin de vous pour
développer l'association.
Inscription possible à l'accueil

afiu



Par respect pour nos congressistes et pour les orateurs, nous vous demandons de régler vos smartphones / GSM sur le mode silencieux

L'ensemble des présentations seront disponibles sur notre site Web



afiu



36^{ème} réunion scientifique

Programme



8h-8h30

Accueil

8h30-8h50

Introduction

8h50-9h30

Urgences & Pratique avancée

un renfort décisif pour demain ?

Yves Maule, Infirmier chef de service en charge de la Médecine critique, CHU Brugmann, Vice-président AFIU

9h30-10h10

Nouvelles lois, nouveaux actes

qui peut faire quoi et comment en soins infirmiers ?

Miguel Lardenois, Inspecteur – Cellule Contrôle, DGGS- Professions de santé et Pratiques Professionnelles

10h40-11h20

Infirmiers en détresse

comment surmonter la pénurie & le burnout ?

Prof. Arnaud Bruyneels, Professeur assistant en santé publique à l'Université Libre de Bruxelles (ULB)

Expérience : Soins infirmiers intensifs et critiques

11h20-12h

gestion des urgences obstétricales

stratégies et triage, du terrain à l'hôpital

Ludivine Laine, Morgane Manier, Sage-femmes en salle d'accouchement, CHU Brugmann

Yves Maule, Infirmier chef de service en charge de la Médecine critique, CHU Brugmann, Vice-président AFIU

12h-13h

Pause lunch

13h-13h20

Assemblée générale

13h20-14h

Call 4 Abstract

Prof. Samuel Stipulante, Référent Scientifique AFIU

14h-14h30

Soins à nos aînés aux urgences

quand les SUS manquent de temps & de ressources

Prof. Stéphane Adam, Professeur de Psychologie du Vieillessement, Université de Liège, Co-créateur Spin-off LyAge

14h30-15h

Pause

15h-15h30

Drogues de synthèse aux urgences

réagir face à l'imprévisible

Dr Fortin Jean-Luc, Médecine d'urgence Toxicologie clinique Médecine Judiciaire et Légale

15h30-16h

Migrants et sans-abris aux urgences

quelle prise en charge une fois l'urgence passée?

Cloé Gautier, Josephine Bayot, Infirmières, Asbl Infirmières de rue

16h-16h30

40ans aux urgences

un parcours inspirant

Didier Stuckens, Coordinateur Plan d'Urgence Hospitalier (P.U.H.) – CHRSM – Sites Sambre & Meuse, Administrateur AFIU

16h30-17h

Clôture de la journée

afiu



36^{ème} réunion scientifique Programme



8h-8h30

Accueil

8h30-8h50

Introduction

8h50-9h30

Urgences & Pratique avancée
un renfort décisif pour demain ?

Yves Maule, Infirmier chef de service en charge de la Médecine critique, CHU Brugmann, Vice-président AFIU

9h30-10h10

Nouvelles lois, nouveaux actes
qui peut faire quoi et comment en soins infirmiers ?

Miguel Lardennois, Inspecteur – Cellule Contrôle, DGGS- Professions de santé et Pratiques Professionnelles

10h10-10h40

Pause

10h40-11h20

Infirmiers en détresse

Expérience : Soins infirmiers intensifs et critiques

11h20-12h

Gestion des urgences obstétricales
stratégies et triage, du terrain à l'hôpital

Ludivine Laine, Morgane Manier, Sage-femmes en salle d'accouchement, CHU Brugmann

Yves Maule, Infirmier chef de service en charge de la Médecine critique, CHU Brugmann, Vice-président AFIU

13h-13h20

Assemblée générale

13h20-14h

Call 4 Abstract

Prof. Samuel Stipulante, Référent Scientifique AFIU

14h-14h30

Soins à nos aînés aux urgences
quand les SUS manquent de temps & de ressources

Prof. Stéphane Adam, Professeur de Psychologie du Vieillessement, Université de Liège, Co-créateur Spin-off LyAge

14h30-15h

Pause

15h-15h30

Drogues de synthèse aux urgences
réagir face à l'imprévisible

Dr Fortin Jean-Luc, Médecine d'urgence Toxicologie clinique Médecine Judiciaire et Légale

15h30-16h

Migrants et sans-abris aux urgences
quelle prise en charge une fois l'urgence passée?

Cloé Gautier, Josephine Bayot, Infirmières, Asbl Infirmières de rue

16h-16h30

40ans aux urgences
un parcours inspirant

Didier Stuckens, Coordinateur Plan d'Urgence Hospitalier (P.U.H.) – CHRSM – Sites Sambre & Meuse, Administrateur AFIU

16h30-17h

Clôture de la journée

L'accouchement inopiné

Congrès de l'AFIU 27/03/2025

Ludivine Laine et Morgane Magnier

Sages-femmes en salle d'accouchement

L'anamnèse générale

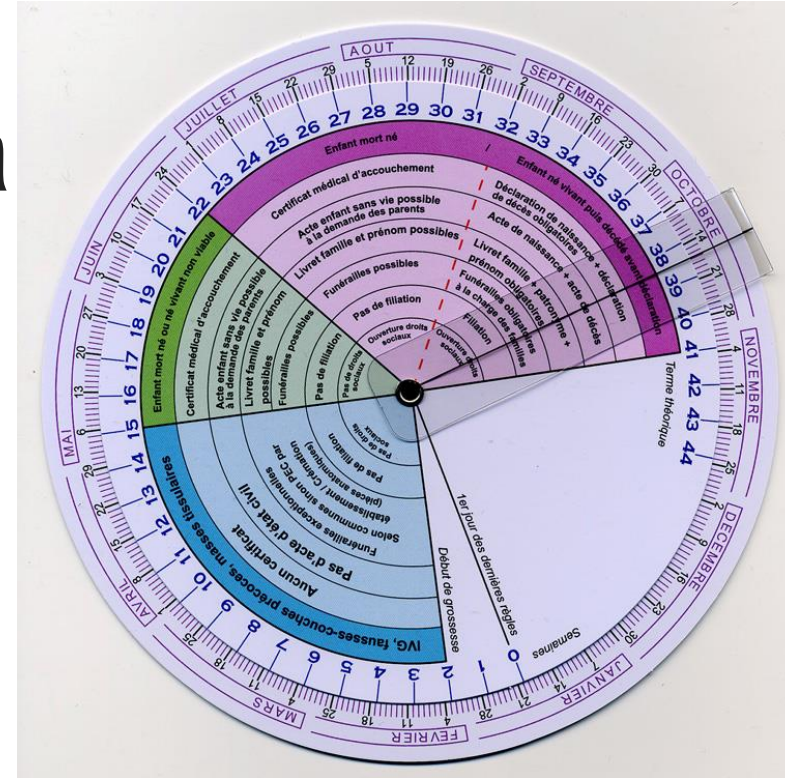
→ Gestité, parité, terme

(roulette ?)

→ MAF, LA, Métro, Cu ?

→ Pathologie : diabète, hypertension... ?

→ Score de Malinas



Score de Malinas

	0	1	2
1-Parité	1 <input checked="" type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 ou plus <input type="radio"/>
2-Durée du travail	< 3 heures <input checked="" type="radio"/>	3 à 5 heures <input type="radio"/>	> 5 heures <input type="radio"/>
3-Durée des contractions	Moins de 1 minute <input checked="" type="radio"/>	1 minute <input type="radio"/>	Plus d'une minute <input type="radio"/>
4-Intervalle entre les contractions	Plus de 5 minutes <input checked="" type="radio"/>	3 à 5 minutes <input type="radio"/>	Moins de 5 minutes <input type="radio"/>
5-Perte des eaux	non <input checked="" type="radio"/>	Moins d'une heure <input type="radio"/>	Plus d'une heure <input type="radio"/>
TOTAL		0	
<p>Interprétation pour le déclenchement d'un SMUR: < 3 = transport non médicalisé 4 = transport médicalisé > 7 = accouchement à domicile</p> <p>Source: enseignement du Pr Malinas</p>			

Prise en charge de la patiente

→ Perfusion, prélèvements et remplissage

→ Le toucher vaginal : QUID ?

→ Le sondage urinaire : NON

→ Le Syntocinon : **Jamais avant la naissance quel que soit le terme !**

Rappel : 1 ampoule Synto = 1mL = 10 UI

En IM (idéalement) après le dégagement des épaules

→ Position de la femme enceinte : DLG / Semi-assise

→ Manoeuvre d'accouchement

→ Importance de la clinique de la parturiente

Critère d'exclusion pour un accouchement en pré-hospitalier

- Grossesse gémellaire
- Prématurité < 36 semaines
- Insertion placentaire pathologique
- Présentation dystocique (connue) : siège



L'hémorragie

- Quand avant/ après la délivrance ? Combien ?
- Patiente à risque → Anticipation (VVP, syntocinon)
- Signes hémorragiques :

La clinique, le sac collecteur gradué

La tonicité utérine

Rappel : Hémorragie >500mL



- 2eme voie veineuse et remplissage
- Paramètres vitaux (TA/3 min...)
- Syntocinon supplémentaire : 1a dans 1L de cristalloïdes à débit rapide
- Massage utérin : tonicité utérine
- Sondage IN/OUT (XyloGel®)
- Arriver au plus vite ...
- Conserver toutes les pertes de sang et le placenta

La prise en charge des nouveaux-nés

Le peau à peau

- Sécher, stimuler, mettre au chaud et au sec (BONNET, véhicule chauffé)
- Si la patiente en choc ou pas en état : accompagnant, habits essuis chauds, couverture et bonnet



L'APGAR

- Adaptation à la vie extra-utérine
- Pour la continuité des soins

Les critères	1 min		
	5min	Les points	10 min
	0	1	2
Le pouls	aucun	en dessous de 100	au dessus de 100
La réactivité	aucune	faible (grimace)	vigoureux (cri)
La coloration de la peau	pâle ou cyanosé (bleu)	corps rosé et extrémités bleues	entièrement rosé
Le tonus musculaire	aucun ou très peu	quelques mouvements au niveau des extrémités	activité importante
La respiration	aucune	faible ou irrégulière	bonne

→ Clampage tardif si possible → Stérilement

→ Glycémie / Dex à la naissance : NN hypotonique, gémissements, trémulation
au doigt, valeur >35mg/dL

→ La tétée d'accueil si possible (source de sécrétion d'oxytocine)

→ Nouveau-né non réactif à la naissance : stimulation dorsale, des pieds

Evaluation de la détresse respiratoire

- tirage intercostal
- BAN
- gémississements
- cyanose
- saturation préductale

Saturomètre indispensable : au poignet droit

Saturation pré-ductale

2 min : 65 %

5 min : 85 %

10 min : 90 %





Accouchement prématuré

Important d'évaluer le terme !

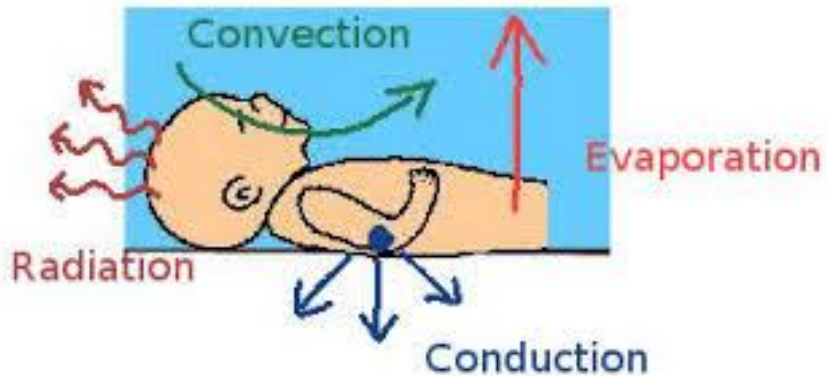
Prématurité
RCIU

Le peau à peau est primordial

Convection → Air ambiant
Conduction → Contact objet
Radiation → Rayonnement thermique
Evaporation → Transpiration

Sac de naissance <2,5kg

Ne pas sécher le nouveau-né



Les cas particuliers

- La procidence du cordon : urgence, place du TV
- Dystocie des épaules
- Appeler la salle d'accouchement : Visio

L'administratif

- La déclaration de naissance
- Heure de naissance
- Feuille de liaison ?



NOM :
Prénom :
Date de naissance :

Feuille de liaison SMUR – Salle d'accouchement

Gestité : Parité :

Terme prévu le :

Âge gestationnel :

Anamnèse :

Paramètres généraux : T° : TA : FC :

Anamnèse obstétricale : MAF : LA : -> si oui heure : couleur : CU :

Métrorragie :

Particularité pendant la grossesse : Hypertension : OUI/NON Traitement :

Diabète : OUI/NON Sous régime/Avec insuline

Actes techniques :

VVP : OUI/NON Prélèvements : Groupe / RAI / Hématq / Coag / Chimie / Sérologie

Remplissage :

TV : OUI/NON Col :

Accouchement

Date : Heure : Accoucheur :

Délivrance : OUI/NON Déclaration naissance : OUI/NON

Syntocinon post accouchement : OUI/NON Dosage : Heure :

Perte de sang :

Nouveau-né

Cri immédiat : OUI/NON

Clampage : OUI/NON à minute(s)

Peau à peau : OUI/NON

DEX : OUI/NON Heure : Résultat :

Mise au sein : OUI/NON Heure :

APGAR	1'	5'	10'
RC			
Respiration			
Tonus			
Réflexes			
Coloration			
TOTAL			

**Merci pour
votre
écoute**