

Démarche : PDSES Formulaire Fibroscopie bronchique

Organisme : ARS - Service Statistique

Identité du demandeur

Email	
Etablissement SIRET	
Dénomination	
Forme juridique	

Formulaire

Appel à projet pour les établissements participant à la PDSES sur la spécialité Fibroscopie Bronchique Interventionnelle

Nom, mail et téléphone du chargé du dossier

Pour les échanges avec l'ARS, vous pourrez utiliser la messagerie intégrée à l'application, cependant il est recommandé de renseigner ici des coordonnées directes.

Dans quel département êtes-vous ?

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- ☐ Charente
- ☐ Charente-Maritime
- ☐ Corrèze
- ☐ Creuse
- ☐ Dordogne
- ☐ Landes
- ☐ Lot-et-Garonne
- ☐ Gironde
- ☐ Pyrénées Atlantiques

PDSES Formulaire Fibroscopie bronchique

☐ Deux-Sèvres

☐ Vienne

☐ Haute-Vienne

☐ Autre ou Régional

Nature de la candidature

A quel type de PDSES candidatez-vous ?

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Astreinte jusqu'à minuit

☐ Astreinte pleine

☐ Garde

Proposez-vous une organisation autonome ou partagée avec un autre établissement ?

Indiquer si la ligne est portée par un seul site géographique (ligne qualifiée "d'autonome") ou par plusieurs sites géographique (ligne qualifiée de "partagée")

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Ligne autonome

☐ Ligne partagée

Si la ligne est partagée, quels sont les partenaires ?

Quelles sont les modalités d'organisation de la ligne partagée en Fibroscopie bronchique ?

Décrire les modalités de partage de la ligne :

S'agit-il d'une alternance de sites, s'agit-il d'une mutualisation d'équipes? S'il s'agit d'une mutualisation d'équipes issues de sites différents, indiquer le site d'accueil des patients. En cas d'alternance de sites, préciser le rythme de l'alternance. Préciser si ce partenariat est formalisé par une convention Indiquer les modalités pratiques de l'organisation : éventuelles modalités de transport de l'équipe médicale? modalité de communication des plannings aux partenaires ? modalités de transmission des informations dans le dossier médical ? etc.

Description de l'activité de PDSES de l'établissement en Fibroscopie bronchique

Typologie des prises en charge (Indiquer la nature des interventions les plus courantes pour chaque catégorie)

Patients nécessitant une prise en charge interventionnelle sans délai sur le temps de la PDSES :

PDSES Formulaire Fibroscopie bronchique

Patients accueillis sur le temps de la PDSES, stabilisés et nécessitant une prise en charge interventionnelle programmée dans les 48h :

Patients de la filière non pris en charge sur site nécessitant l'adressage urgent vers un autre centre de recours :

Activité interventionnelle sur le temps de la PDSES (données du bloc opératoire)

Nombre d'interventions de la spécialité en 2024 entre 18h et Minuit :

Nombre d'interventions de la spécialité en 2024 entre Minuit et 7h :

Ressources Humaines Médicales en Pneumologie

Organisation de la spécialité Pneumologie :

Décrivez l'organisation complète de la permanence médicale de votre établissement dans la spécialité (organisation des séniors et, le cas échéant, des juniors mobilisés pour la continuité des soins et la permanence des soins dans la spécialité)

Nombre Total de praticiens du service participant à la PDSES Sénior :

Nombre mensuel moyen de nuits de PDSES par praticien du service :

Nombre mensuel moyen de nuits couvertes par des praticiens extérieurs (intérim, mission de remplacement ou PST) :

Plateau technique et Capacités d'accueil en Fibroscopie Bronchique

Circuit Patient

Quel est le circuit d'accueil et de prise en charge des nouveaux patients sur le temps de la PDSES :

PDSES Formulaire Fibroscopie bronchique

Organisation du bloc

Quelle est la configuration du bloc opératoire pour l'activité interventionnelle en période de PDSES ?

La disponibilité du bloc constitue-elle fréquemment un facteur limitant pour la bonne prise en charge des patients de la filière en période de PDSES ?

Commentaires / Précisions sur le fonctionnement du plateau technique

Indiquer par exemple si les capacités changent en fonction des périodes (nuit vs week-end), ou des précisions sur le fonctionnement des équipes du bloc opératoire et SSPI

Capacités d'hospitalisation en Pneumologie

Les capacités d'hospitalisation complète et de lits de soins critiques constituent-elles fréquemment un facteur limitant pour la bonne prise en charge des patients de la filière interventionnelle ?

Organisation territoriale de la PDSES en Fibroscopie Bronchique

Quelle est la zone de recours de votre établissement sur le temps de la PDSES ?

Quelles sont les coopérations entre votre structure et les autres établissements du territoire pour ce qui de l'accueil du flux des patients la nuit et les week-ends sur cette filière ?

La régulation territoriale des flux de patients nécessitant une prise en charge interventionnelle en période de PDSES sur votre territoire vous paraît-elle satisfaisante ?

Informations complémentaires que l'établissement souhaite porter à la connaissance de l'Agence Régionale de Santé sur la filière candidate

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Si vous le souhaitez, vous pouvez apporter des pièces justificatives complémentaires

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Lettres d'engagement des praticiens libéraux exerçant en PDSES dans l'établissement (Fibroscopie bronchique)

Lorsqu'une ligne s'appuie sur des praticiens libéraux, il est attendu une lettre d'engagement signée de chacun des professionnels.