

Polytraumatisé



Définition

- Patient porteur d'une ou de plusieurs lésions traumatiques, dont au moins une met en jeu le pronostic vital.
- Patient porteur d'une lésion menaçant le pronostic vital ou fonctionnel, ou bien dont le mécanisme et ou la violence du traumatisme laissent penser que de telles lésions peuvent exister.



Epidémiologie

- 1 ère cause de décès chez le sujet de moins de 40 ans
- 4 ème cause de décès tous âges confondus
- 50 % des décès surviennent dans les premières minutes suivant l'accident
- 30% dans les 6h suivant l'admission à l'hôpital
- 20 % à distance de la phase initiale
- La 1 ère cause de décès le choc hémorragique

AIDES COGNITIVES TRAUMA PRÉ- ET INTRA-HOSPITALIER

COOPÉRATION SOCIÉTÉ FRANÇAISE ANESTHÉSIE-RÉANIMATION ET SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE MÉDECINE D'URGENCE

Version 05/2021

Contributeurs (ordre alphabétique):

FX Ageron (SFMU), A Avondo (SFMU), X Bobbia (SFMU), P Bouzat (SFAR), E Cesareo (SFMU), C Chollet-Xemard (SFMU), Cook (SFAR), S Curac (SFMU), JS David (SFAR), T Desmettre (SFMU), C Duracher-Gout (SFAR), C El Khoury (SFMU), T Geeraerts (SFAR), C Gil-Jardine (SFAR), S Hamada (SFAR), M Heidet (SFMU), A Lamblin (SFAR), O Langeron (SFAR), S Lasocki (SFAR), F Lapostolle (SFMU), M Leone (SFAR), P Michelet (SFAR), S Mirek (SFAR), L Muller (SFAR), P Pasquier (SFAR), Pottecher (SFAR), C Pradeau (SFMU), B Prunet (SFAR), M Raux (SFAR), A Renard (SFMU), A Roquilly (SFAR), D Sapir (SFMU), JP Tourtier (SFMU), S Travers (SFMU)

Relecture Membres Comité ACUTE SFAR

B Bijok, G Bouhours, T Clavier, R Jouffroy, P Lanot, P Pasquier, S Perbet, C Roger

Relecture Membres Comité Référentiel SFAR:

M Garnier, A Blet, H de Courson, A de Jong, D Frasca, H Charbonneau, P Cuvillon, M-O Fisher, C Huraux, M Jabaudon, D Michelet, E Weiss

Coordination:

T Gauss (SFAR), K Tazarourte (SFMU), P Bouzat (SFAR), E Cesareo (SFMU), J Pottecher (SFAR), M Leone (SFAR), H Quintard (SFAR), O Joannes-Boyau (SFAR)

Association Française d'Urologie (AFU)

École du Val de Grace (EVG)

Fédération de Radiologie Interventionnelle (FRI-SFR)

Critères de Vittel

5 étapes d'évaluation	Critères de gravité
Variables physiologiques	GCS si =3 mortalité 62 % PAS < 65 mmhg mortalité 65 % SAo2 < 80 ou imprenable mortalité 76 %
Éléments de cinétique	Ejection du véhicule Autre passager décédé dans le même véhicule Chute > 6 m Appréciation globale Blast
Lésions anatomiques	Traumatisme pénétrant Volet thoracique Brûlure sévère Trauma du bassin Atteinte médullaire Amputation de membre Ischémie aigue de mb
Réanimation pré hospitalière	Ventilation Mécanique Remplissage > 1000 ml Catécholamines
Terrain	Âge > 65 ans Ins cardiaque, respiratoire Grossesse (2T,3T) Tr de la crase sanguine

Informations indispensables

- Paramètres physiologiques
- Le contexte et les circonstances de survenue
- Les lésions anatomiques d'emblée évidentes
- Le terrain du patient

Informations indispensables

- Paramètres physiologiques
 - Neuro : GCS
 - Cardio : Pression artérielle, fréquence cardiaque, hémocue
 - Pulmonaire ; Fréquence respiratoire , Sao2
 - Température et une glycémie capillaire
- Le contexte et les circonstances de survenue
- Les lésions anatomiques d'emblée évidentes
- Le terrain du patient

SCORE DE GLASGOW

Ouverture des yeux		Meilleure réponse verbale		Meilleure réponse motrice	
	Score		Score		Score
Spontanée	4	Orientée	5	Obéit aux ordres	6
À la demande	3	Confuse	4	Localise la douleur	5
À la douleur	2	Inappropriée	3	Evitement non adapté	4
Aucune	1	Incompréhensible	2	Flexion à la douleur	3
		Aucune	1	Extension à la douleur	2
				Aucune	1
TOTAL (maximum 15)					

Informations indispensables

- Paramètres physiologiques
 - Neuro : GCS
 - Cardio : Pression artérielle, fréquence cardiaque, hémocue
 - Pulmonaire ; Fréquence respiratoire , Sao2
 - Température et une glycémie capillaire
- Le contexte et les circonstances de survenue
- Les lésions anatomiques d'emblée évidentes
- Le terrain du patient

Informations indispensables

- Paramètres physiologiques
- Le contexte et les circonstances de survenue
 - Cinétique, hauteur de la chute
- Les lésions anatomiques d'emblée évidentes
- Le terrain du patient



Informations indispensables

- Paramètres physiologiques
- Le contexte et les circonstances de survenue

- Les lésions anatomiques d'emblée évidentes
 - Amputation , brulures étendues, traumatisme pénétrant

- Le terrain du patient

Informations indispensables

- Paramètres physiologiques
 - Le contexte et les circonstances de survenue
 - Les lésions anatomiques d'emblée évidentes
-
- Le terrain du patient
 - Age, comorbidité, traitement en cours

Prise en charge

Immobilisation en rectitude du rachis
Immobilisation des membres traumatisés

Pose VVP (16/18G) si échec Intra osseux

Oxygénothérapie

Prévention de l'hypothermie

Analgésie

Remplissage vasculaire NaCl 0,9%

Vasoconstricteur Noradrénaline

Intubation ISR si nécessaire

Antibiothérapie si Fracture ouverte ou tréma pénétrant





PROTOCOLES THERAPEUTIQUES TRAUMATISE SEVERE

VERSION : 4
ECRIURE : J.S. DAVID
K.TAZAROURTE
VALIDATION : Comité de lecture
DATE : 25 / 03 / 2015

DEFINITION :

Patient victime d'un traumatisme violent, quelles que soient les lésions apparentes

3 niveaux de sévérité après traitement adapté :

Grade A : détresse non stabilisée avec

PAS < 80 mm Hg et / ou NAD > 1 mg / h et / ou GCS ≤ 8 et / ou SpO₂ < 90% sous FiO₂=1

Grade B : état précaire stabilisé après réanimation et / ou GCS < 13

Grade C : stable, mais haute cinétique, trauma pénétrant tête - cou, terrain (AG+++, comorbidité...)

DIAGNOSTIC :

Circonstances de survenue, environnement (fumées, brûlures, blast, CO, alcool)

Evaluer la gravité (1 critère de Vittel) : examen clinique tête aux pieds après déshabillage complet

- clinique : GCS < 13, PAS < 90 mm Hg, SpO₂ < 90%, Hb < 9 g / dl
- gravité extrême si GCS = 3, PAS < 65 mm Hg, SpO₂ < 80% (ou imparable)
- cinétique : éjection, passager DCD, chute > 6 m, projection, écrasement, blast
- anatomique : traumatisme pénétrant, volet, brûlure, bassin, rachis, amputation au-dessus du poignet ou de la cheville, ischémie aiguë d'un mb
- thérapeutique : IOT / VC, remplissage > 1000 ml, amines, Hb < 9 g / dl
- terrain : âge > 65 ans, insuffisance cardiaque et / ou coronarienne, AVK / ADO ++, grossesse

TRAITEMENT :

Conditionnement le plus rapide possible

Golden Hour / Play and run / Arriver au déchocage < 60 min

Oxygénothérapie au MHC QSP SpO₂ ≥ 90%

2 voies veineuses périphériques, groupage, ACI, NFP, coagulation, Hemocue®

Analgésie : Peralgan® 1 g et / ou morphinomimétiques (titration)

Lutte contre l'hypothermie : couverture ± de survie, soustraction rapide au froid (VSAV)

Exacyl® 1 g en IV / 10 min

Objectif : tolérer une hypotension = moins de saignement = moins d'hémodilution

PAS ≥ 80 - 90 mm Hg (≥ 110 mm Hg si TCG / TVM)

Remplissage vasculaire rapide :

NaCl 9 ‰ 1500 ml / 15 min, puis HEA 1000 ml max + Noradrénaline débiter à 0,5 - 1 mg / h

Immobilisation : collier cervical / planche ou Ked, attelles sur mb fracturés, coquille

IOT / VC indications limitées (GCS ≤ 8, détresse respiratoire, gros délabrements...)

Suspension bassin hémorragique : contention externe précoce par ceinture abdominopelvienne

Thorax : Exsufflation à l'aiguille (cathéter G14 2^{ème} EIC ligne antérieure mamelonnaire) en cas

d'épanchement compressif

Thoracostomie (au doigt 4^{ème} EIC ligne axillaire) si insuffisant ou d'emblée en cas d'AC

Contrôle des hémorragies extériorisées : agrafes sur le scalp, pansement hémostatique QuikClot®,

pansement compressif, sonde Bivona®, hémostase à la pince, **indications larges de garrot**

Anticiper la demande de transfusion sanguine dans le service receveur

Transfusion préhospitalière OGR O négatif à discuter au cas par cas selon bénéfice / perte de

temps (délai de transport / délai d'acheminement)

TRANSPORT :

Privilégier l'hélicoptère si instabilité et/ou distance importante

Surveillance : PAM, FC, FR, SpO₂, GCS, pupilles

Position : décubitus dorsal strict

ORIENTATION :

Grade A + B = SAUV (déchocage)

Grade C = SAUV (déchocage) ou SU à discuter selon mécanisme / terrain / lésion traumatique

Actualiser le bilan si modification pendant transport +++ / conférence à 3

BILAN ROUGE	BILAN JAUNE	BILAN VERT	BILAN SIMPLIFIÉ
VSAV n° _____ Caserne _____ Date ____/____/____ Intervention n° _____ Sur les lieux ____ h ____ min Domicile ☐ Voie publique ☐ ERP ☐ Lieu de travail ☐ Lieu protégé ☐ Milieu naturel ☐ Adresse _____ CP _____ Commune _____			
VICTIME Homme ☐ Femme ☐ Enfant ☐ Âge : _____ ans/mois/jours Date de naissance : ____/____/____ NOM : _____ Prénom : _____ NOM de jeune fille : _____ Adresse _____ Nationalité : _____ Personne à prévenir : _____ Tél : _____			
MALADIE OU MALAISE ☐ ACCIDENT OU BLESSÉ ☐ GROSSESSE ☐ BILAN PÉDIATRIQUE ☐ < 8 ans < 35 kg 4 roues ☐ 2 roues ☐ Poids lourd ☐ Piéton ☐ Chute ☐ Cinétique (hauteur, vitesse...) _____ Arme à feu ☐ Arme blanche ☐ SMV Situation d'exception ☐ Obstacle fixe ☐ GRAVITÉ Incarcéré ☐ Éjecté ☐ Forte cinétique ☐ 2 roues sans casque ☐ Non ceinturé ☐ Obstacle fixe ☐ INTOXICATION CO ☐ Mesure d'ambiance : _____ PPM Fumées ☐ Alcool ☐ Stupéfiants ☐ Médicaments ☐ Autres ☐ Quantité : _____ Heure ou temps : _____			
COMPLÉMENT / CIRCONSTANCES _____			

SIGNES	GESTES EFFECTUÉS
VOIES AÉRIENNES Obstruction des voies aériennes ☐ Trauma rachis cervical ☐ Corps étranger ☐ Bruit ☐ Libre ☐	Maintien tête ☐ Retournement ☐ Retrait casque ☐ Collier cervical ☐ Désobstruction ☐ Aspiration ☐ Canule de Guedel ☐ LVA ☐ PLS ☐
BREATHING Arrêt respiratoire (ou pause > 6 sec) ☐ FR < 10 ou FR > 30 ☐ Cyanose ☐ Sueur ☐ Tirage ☐ Bruits ☐ Difficulté parole ☐ Irrégulières ou pauses ☐ Difficile ☐ Toux ☐ Bruyante ☐ Trauma thorax ☐ Dissymétrie mécanique ventilatoire ☐	Ventilation normale (lampe et régulière) ☐ Absence de sueur ☐ FR _____ / min Sat O2 sous air _____ % Sat O2 sous O2 _____ % Pouls régulier ☐ Absence de pâleur ☐ FC _____ / min Pression sys/dia : _____ mm Hg Bras gauche _____ / mm Hg Bras droit _____ / mm Hg TRC < 3 sec ☐
CIRCULATION Arrêt cardiaque (voir fiche DAE) ☐ FC < 50 ou FC > 120 ☐ Hémorragie non contrôlée ☐ Pouls radial non perçu ☐ Douleur thoracique ☐ Hémorragie contrôlée ☐ Pouls irrégulier ☐ Marbrures ☐ Pâleur ☐ TRC > 3 sec ☐ Sensation de froid ou de soif ☐ Frissons ☐ Anxiété ☐ Signes allergie ☐	Pansement compressif ☐ Pansement hémostatique ☐ Garrot _____ h _____ min ☐ Inhalation O2 _____ l / min ☐ Maintien os longs fracturés ☐ Ceinture trochantérienne _____ h _____ min ☐ Position assise-semi assise ☐ Position jambes surélevées ☐
DISABILITY Désorientation ☐ Agitation ☐ Somnolence ☐ Trouble de l'équilibre ☐ Trouble du comportement ☐ CONVULSIONS En cours ☐ Répétitives ☐ Terminées ☐ PCI _____ Durée _____ min _____ sec Affective : Droite ☐ Gauche ☐ Mydriase : Droite ☐ Gauche ☐ Myosis : Droite ☐ Gauche ☐ DÉFICIT DES MEMBRES Supérieur : Moteur ☐ Sensitif ☐ Droit ☐ Gauche ☐ Inférieur : Moteur ☐ Sensitif ☐ Droit ☐ Gauche ☐	Absence de déficit ☐ GLASGOW (si < 8) Y _____ / 4 V _____ / 5 M _____ / 6 Total _____ / 15 Pupilles réa/sym ☐ Glycémie capillaire _____ mmol/l (si < 4.4 = resucrage) Bien orienté(e) ☐ T° : _____ °C Lieu de prise : _____ Protection thermique ☐ Log roll ☐

FICHE BILAN SUAP n° 280834		Matricule Chef d'Agres : _____ Signature : _____																																													
GROSSESSE Tête ou membre visible ☐ Accouchement réalisé ☐ Perte des eaux ☐ Perte de sang ☐ Envie de pousser ☐ Grossesse multiple ☐ Nb de mois : _____ Date des dernières règles : ____/____/____ Durée des contractions : _____ Nb accouchements antérieurs : _____ Nb grossesses : _____ Heure de début du travail : ____ h ____ min Date du terme théorique : ____/____/____ Intervalles entre les contractions : _____																																															
SAMPLE Symptômes ressentis, signes associés à la douleur (nausées...) : _____ Allergies : _____ Médicaments pris habituellement et/ou récemment : _____ Ordonnances ☐ Passé médico-chirurgical (antécédents familiaux, drogues, alcool...) : _____ Last meal : heure de dernière prise alimentaire _____ h ____ min Evénements avant l'urgence : _____	OPQRST Onset : début d'épisode _____ Provoquée par : _____ Qualité (piqûre, brûlure, étou...) : _____ Région douloureuse : _____ Sévérité (EVA) _____ Temps (depuis quand ? Brutale ? Comment ? (Continue ? Fluctuante ?) : _____ FAST + ☐ FAST - ☐	FAST Face : Asymétrie de l'expression faciale ☐ Arms : Troubles : Motricité ☐ Sensibilité ☐ Membres supérieurs ☐ Membres inférieurs ☐ Speech : Anomalie de la parole ☐ Time : Début des symptômes : ____ h ____ min FAST + ☐ FAST - ☐	GESTES EFFECTUÉS Refroidissement ☐ Gel d'eau ☐ MID ☐ ACT ☐ Plan dur / Im tête ☐ Attelle ☐ Immobilisation ☐ Pansement ☐ Relevage ☐ Immobilisation os longs fracturés ☐																																												
SURVEILLANCE Couleur téguments : _____ Extrémités : _____ <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="10">GLASGOW</th> </tr> <tr> <th>Heure</th> <th>FR</th> <th>Sp.O2</th> <th>FC</th> <th>PA</th> <th>Y/4</th> <th>V/5</th> <th>M/6</th> <th>/15</th> <th>Glycémie</th> <th>T°</th> <th>Douleur</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>____ h ____ min</td> <td>____/min</td> <td>____%</td> <td>____/min</td> <td>____/mm Hg</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>____ mmol/l</td> <td>____ °C</td> <td>____/10</td> </tr> <tr> <td>____ h ____ min</td> <td>____/min</td> <td>____%</td> <td>____/min</td> <td>____/mm Hg</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>____ mmol/l</td> <td>____ °C</td> <td>____/10</td> </tr> </tbody> </table>	GLASGOW										Heure	FR	Sp.O2	FC	PA	Y/4	V/5	M/6	/15	Glycémie	T°	Douleur	____ h ____ min	____/min	____%	____/min	____/mm Hg					____ mmol/l	____ °C	____/10	____ h ____ min	____/min	____%	____/min	____/mm Hg					____ mmol/l	____ °C	____/10	DEVENIR DE LA VICTIME Refus de prise en charge ☐ Laissée sur place ☐ Décédée ☐ PEC Police / Gendarmerie ☐ TRANSPORT VSAV ☐ UMH ☐ Ambulance privée ☐ Hélico Sécurité Civile ☐ Hélico SAMU ☐ Autre Hélico ☐ Autre moyen ☐ ACCOMPAGNÉE PAR Médecin SP ☐ SMUR ☐ Infirmier SP ☐ Autre médecin ☐ Autre infirmier ☐ STRUCTURE D'ACCUEIL _____ Heure de prise en charge : ____ h ____ min
GLASGOW																																															
Heure	FR	Sp.O2	FC	PA	Y/4	V/5	M/6	/15	Glycémie	T°	Douleur																																				
____ h ____ min	____/min	____%	____/min	____/mm Hg					____ mmol/l	____ °C	____/10																																				
____ h ____ min	____/min	____%	____/min	____/mm Hg					____ mmol/l	____ °C	____/10																																				

5 étapes d'évaluation

Variables physiologiques

Eléments de cinétique

Lésions anatomiques

Réanimation pré
hospitalière

Terrain

- A LVA
- B Ventilation
- C Circulation
- D Déficit neurologique
- E Exposition environnement

BILAN ROUGE		BILAN JAUNE		BILAN VERT		BILAN	
VSAV n°		Caserne		Date		Intervi	
Sur les lieux		Domicile		Voie publique		ERP	
Adresse		CP		Commune			
VICTIME		Homme		Femme		Enfant	
Âge :		ans/mois/jours		Date de naissance :			
NOM :		Prénom :		NOM de jeune fille :			
Adresse							
Nationalité :		Personne à prévenir :		Tél :			
MALADIE OU MALAISE		ACCIDENT OU BLESSÉ		GROSSESSE		BILAN PÉDIATRIQUE	
4 roues		2 roues		Poids lourd		Piéton	
Chute		Cinétique (hauteur, vitesse)		Arme à feu		Arme blanche	
SMV Situation d'exception		Obstacle fixe					
GRAVITE		Incarcéré		Éjecté		Forte cinétique	
2 roues sans casque		Non ceinturé					
INTOXICATION		CO		Mesure d'ambiance :		PPM	
Fumées		Alcool		Stupéfiants		Médicaments	
Autres		Quantité :		Heure ou temps :			
COMPLÉMENT / CIRCONSTANCES							
SIGNES		GESTES EFFECTUÉS					
Obstruction des voies aériennes		Libre		Maintien tête		Retournement	
Trauma rachis cervical				Retrait casque		Collier cervical	
Corps étranger				Désobstruction		Aspiration	
Bruit				Canule de Guedel		LVAS	
Arrêt respiratoire (ou pause > 6 sec)		FR < 10 ou FR > 30		Ventilation normale (ample et régulière)		Inhalation O ₂	
Cyanose		Sueur		Absence de sueur		Insufflations O ₂	
Difficulté parole		Tirage		FR		Canule de Guedel	
Difficile		Toux		Sat O ₂ sous air		Aspiration	
Trauma thorax		Dissymétrie mécanique ventilatoire		Sat O ₂ sous O ₂		RCP	
Arrêt cardiaque (voir fiche DAE)		FC < 50 ou FC > 120		Pouls régulier		Position assise-semi assise	
Hémorragie non contrôlée		Pouls radial non perçu		Absence de pouls			
Douleur thoracique		Hémorragie contrôlée		FC		Pansement compressif	
Pouls irrégulier		Marbrures		Pression sys/dia :		Pansement hémostatique	
TRC > 3 sec		Sensation de froid ou de soif		Bras gauche		Garrot	
Frissons		Signes allergie		Bras droit		Inhalation O ₂	
				TRC < 3 sec		Maintien os longs fracturés	
						Ceinture trochantérienne	
						Position jambes surélevées	
Désorientation		Agitation		Somnolence		Absence de déficit	
Trouble de l'équilibre		Trouble du comportement				GLASGOW (si < 8)	
CONVULSIONS		En cours		Répétitives		Y	
Terminées						V	
PCI		Durée		min		M	
Aréactive : Droite		Gauche		Total		/ 15	
Mydriase : Droite		Gauche				Pupilles réa/sym	
Myosis : Droite		Gauche				Glycémie capillaire	
						mmol/l	
DÉFICIT DES MEMBRES						(si < 4,4 - resucrage)	
Supérieur : Moteur		Sensitif		Droit		Gauche	
Inférieur : Moteur		Sensitif		Droit		Gauche	
Hyperthermie				T° :		°C	
Hypothermie				Lieu de prise :		Protection thermique	
Lésion cachée						Log roll	

A	Airway	Voies aériennes	Obstruction		
B	Breathing	Respiration	Arrêt respiratoire		
C	Circulation	Circulation	ACR Hémorragie non contrôlée		
D	Disability	Déficit neurologique	Convulsion Pupilles Déficit des Mbs		
E	Exposure	Environnement	Hypo hyperthermie Lésion caché		

Observation Médicale Préhospitalière Traumatisé sévère (Grades A, B, C)



Deux premiers feuillets -> service receveur
3e feuillet -> SMUR

Observation Médicale Préhospitalière
du Traumatisé sévère (Grades A, B, C)

SMUR de : _____ N° d'intervention : _____

SAMU : _____ Origine de l'appel : ☐ 15 ☐ 18 ☐ 112 ☐ Autre : _____

Date d'intervention : |__|/|__|/|__|

Adresse d'intervention : _____

Code Postal |__| |__| |__| Ville : _____

Type d'intervention : ☐ Primaire ☐ Secondaire
☐ Jonction, SMUR de : _____ ☐ Intra hospitalier

Dr : _____
IDE : _____
ADE : _____
Vecteur SMUR : ☐ Terrestre : _____
☐ Aérien : _____

Identité

Nom : _____ Date de naissance : |__|/|__|/|__|

Nom de jeune fille : _____ N° de SS : |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__|

Prénom : _____ Sexe : ☐ M ☐ F ☐ carte vitale jointe ☐ carte mutuelle jointe

Adresse : _____ Téléphone : _____

Code Postal |__| |__| |__| Ville : _____ Pays : _____

Médecin traitant : Dr _____ Personne à prévenir : _____

Horaires

Heure estimée de l'accident : |__| |__| h |__| |__| min

1^{er} appel au « 15/18 » (=T0) : |__| |__| h |__| |__| min Arrivée 1^{er} secours (SP ou autre) : |__| |__| h |__| |__| min

Départ base SMUR : |__| |__| h |__| |__| min Arrivée SMUR sur les lieux : |__| |__| h |__| |__| min

Bilan d'ambiance : |__| |__| h |__| |__| min Départ SMUR des lieux : |__| |__| h |__| |__| min

Arrivée hôpital de destination : |__| |__| h |__| |__| min Retour SMUR base : |__| |__| h |__| |__| min

Destination

Transport : ☐ SMUR terrestre ☐ Héli-smur ☐ VSAV ☐ Ambulance ☐ Autre : _____
☐ Médicalisé ☐ Non médicalisé ☐ Laissé sur place

☐ Décès date : |__|/|__|/|__| |__| |__| |__| heure : |__| |__| h |__| |__| min Obstacle médico-légal ☐ O ☐ N

Etablissement : _____ Confié au Dr : _____

☐ Déchocage ☐ SAUV ☐ SAU ☐ Réanimation ☐ Bloc opératoire ☐ Imagerie ☐ Autre : _____

Anamnèse - Contexte

Mécanisme : ☐ Trauma fermé ☐ Brûlure ☐ Trauma pénétrant ☐ Arme blanche ☐ Arme à feu
☐ Autre : _____

Intention : ☐ Accident ☐ Auto-infligé ☐ Agression / rixe

Type d'accident : ☐ Travail ☐ Domestique ☐ Sport/ montage ☐ Cinétique élevée
☐ Route ☐ AVP VL/PL/Bus ☐ Conducteur ☐ Passager ☐ Désincar. > 15 min ☐ Absence de ceinture de sécurité ☐ Airbag déclenché
☐ AVP Moto ☐ Non casqué ☐ AVP Vélo ☐ AVP Piéton

Autre : ☐ Chute d'un lieu élevé : _____ mètres ☐ Chute de faible hauteur ☐ Ecrasement

Détails : _____

Âge : _____ Poids : _____ Taille : _____

Antécédents

Traitement en cours
☐ Aucun traitement
☐ Inconnu
☐ Anti-agrégant : _____
☐ Anti-coagulant : _____
☐ Autres : _____
ASA : ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6

Allergies : _____

Gestes pratiqués avant l'arrivée du SMUR ☐ MCS ☐ MSP ☐ ISP ☐ Autre : _____
☐ Aucun ☐ Collier cervical ☐ Ceinture pelvienne ☐ Garrot ☐ Coquille / plan dur ☐ IOT ☐ VVP ☐ RCP/MCE ☐ Autres : _____
Traitements reçus : _____

Observation clinique SMUR :

Arrêt cardiaque ☐ Non
☐ Oui, avant arrivée secours
☐ Oui, après arrivée secours

☐ TC PC
☐ TC grave
☐ Choc hémorragique
☐ Détresse respiratoire
☐ Trauma thoracique
☐ Hémo/Pneumothorax
☐ Trauma abdominal
☐ Fracture membre
☐ Fracture fémur
☐ Bassin grave
☐ Trauma rachis
☐ Para/Tétraplégie

Conclusion

Conditionnement

☐ VS - O₂ Lunette / masque _____ l/min
☐ VNI FR : _____ /min VT : _____ ml
☐ IOT PEEP : _____ mmHg FOI₂ : _____ %
☐ Intubation difficile ☐ Inhalation

☐ VVP Nombre : _____
☐ KTIO
☐ VVC
☐ KT artériel
☐ Auto-transfusion

☐ Geste d'hémostase :
☐ Thoracostomie ☐ D ☐ G
☐ Drainage thoracique ☐ D ☐ G
☐ Contention rachis : _____
☐ Contention bassin : _____
☐ Contention membre : _____

ast Echo

☐ Non réalisée ☐ Réalisée : ☐ Epanchement non vu
☐ Epanchement vu : ☐ Péritoine ☐ Péricarde ☐ Plèvre

Grade au départ des lieux
☐ Grade A ☐ Grade B ☐ Grade C ☐ Trauma non sévère

2022

OG-SAMU 69

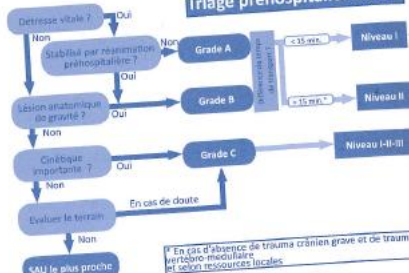
19

heure	T0					T Hôpital
Constantes (Indiquer obligatoirement les 1 ^{ères} constantes sur les lieux et les 1 ^{ères} constantes au déchocage)						
F / min						
AS / PAD mmHg	/	/	/	/	/	/
AM mmHg						
R / min						
PO ₂						
CO ₂						
Δ - EVA						
Glasgow (à détailler)	Y M V	Y M V	Y M V	Y M V	Y M V	Y M V
	Total	Total	Total	Total	Total	Total
Température °C						
Glycémie (g/l ou mmol/l)						
Prothromboc g/dl	N°1					
	N°2					
Epiles	Réactives	☐ D ☐ G	☐ D ☐ G	☐ D ☐ G	☐ D ☐ G	☐ D ☐ G
	Mydriase	☐ D ☐ G	☐ D ☐ G	☐ D ☐ G	☐ D ☐ G	☐ D ☐ G
Traitements (Indiquer le nom du produit et la dose réalisée)						
Salinoïde (NaCl/Ringer)						
Diurétique (HEA/Voluvén/...)						
Analgésie						
Insuf. Card.						
Insuf. Pulm.						
Insuf. Cereb.						
Insuf. Rénale						
Insuf. Hépat.						
Insuf. Multi-organes						
Insuf. Sanguine						
Insuf. Endocrin.						
Insuf. Neurolog.						
Insuf. Psychiatrie						
Insuf. Dermat.						
Insuf. Ocul.						
Insuf. Otorhino.						
Insuf. Stomat.						
Insuf. Gynécol.						
Insuf. Pédiatrie						
Insuf. Geriatrie						
Insuf. Oncologie						
Insuf. Néphrolog.						
Insuf. Endocrin.						
Insuf. Neurolog.						
Insuf. Psychiatrie						
Insuf. Dermat.						
Insuf. Ocul.						
Insuf. Otorhino.						
Insuf. Stomat.						
Insuf. Gynécol.						
Insuf. Pédiatrie						
Insuf. Geriatrie						
Insuf. Oncologie						
Insuf. Néphrolog.						
Conclusion :						
Diagnostic principal :						
I 10 : _____		CCMS/U : _____		Signature médecin SMUR		
Deux premiers feuillets -> service receveur 3e feuillet -> SMUR						

Grades adultes

Grade A	- Détresse respiratoire SpO ₂ < 90% sous O ₂ - PAS < 100 mmHg après remplissage > 1000 ml - GCS 5/5 ou GCSM 5/4 - Nécessité d'aminés vasoactives - Transfusion pré-hospitalière
Grade B	- Détresse respiratoire stabilisée (SpO ₂ > 90%) - Hypotension corrigée (PAS ≥ 100 mmHg) - GCS ≥ 9 et ≤ 13 - Trauma pénétrant (tête, cou, tronc) - Trauma thoracique avec volet ou déformation - Trauma vertébro-médullaire avec déficit sensitif ou moteur (permanent ou transitoire) - Trauma bassin grave (fracture ouverte, mobilité, déformation) - Lésion vasculaire d'un membre (hémorragie ou ischémie) - Hémopéritoine, Hémothorax, Hémopéricarde (Fast Echo) - Chute de hauteur élevée : adulte ≥ 6m / enfant ≥ 3 fois la taille de l'enfant - Victime projetée, éjectée du véhicule, écrasée et/ou blast - Dilex d'une victime dans le même habitacle - Fracture de 2 os longs proximaux (humérus ou fémur) - Jugement clinique du SAMUR (ou équipe des urgences)
Grade C	- Terrain : - Grossesse > 24 SA - Patient sous AVK, AOD, ou association d'anti-agrégants plaquettaires - Enfant < 5 ans et personne âgée ≥ 75 ans - Comorbidités associées, cardiopathies congénitales, insuffisance respiratoire chronique, maladies hématologiques, neuromusculaires

Triage préhospitalier adulte

Critères de gravité adulte - Critères de Vittel
Riou, 2002

1. Variables physiologiques	- Score de Glasgow < 13 - Pression artérielle systolique < 90 mmHg - Saturation en O ₂ < 90 %
2. Éléments de cinétique	- Éjection d'un véhicule - Autre passager décédé dans le même véhicule - Chute > 6 m - Victime projetée ou écrasée - Application globale (déformation du véhicule, vitesse estimée, absence de casque, absence de ceinture de sécurité) - Blast
3. Lésions anatomiques	- Trauma pénétrant de la tête, du cou, du thorax, de l'abdomen, du bassin, du bras ou de la cuisse - Volet thoracique - Brûlure sévère, inhalation de fumées associée - Fracture du bassin - Suspicion d'atteinte médullaire - Amputation au niveau du poignet, de la cheville, ou au dessus - Ischémie aiguë de membre
4. Réanimation préhospitalière	- Ventilation assistée - Remplissage > 1 000 ml de colloïdes - Catécholamines - Pantalon antichoc gonflé
5. Terrain (à évaluer)	- Âge > 65 ans - Insuffisance cardiaque ou coronarienne - Insuffisance respiratoire - Grossesse (2 ^e et 3 ^e trimestres) - Trouble de la crase sanguine

ACSOS
Agression Cérébrale Secondaire d'Origine Systémique

Hypotension artérielle : PAS < 90 mmHg	Anémie - Hb < 30%
Hypostémie : PaO ₂ < 60 mmHg	Hypertension artérielle
Hypercapnie : PaCO ₂ > 45 mmHg	Hyperthermie : T° > 38°C
Hypocapnie : PaCO ₂ < 35 mmHg	Hyperglycémie : > 12 mmol/l

GCS Adulte

Ouverture des Yeux	Réponse Verbale	Réponse Motrice
④ spontanée ③ à la demande ② à la douleur ① aucune	⑤ normale ④ confuse ③ incohérente ② incompréhensible ① aucune	⑥ aux ordres ⑤ localise la douleur ④ réflexe de retrait ③ flexion ② extension ① aucune

Régulations SAMU

SAMU 01	04 74 45 27 28	SAMU 42 B	04 77 72 24 00
SAMU 03	04 70 48 57 80	SAMU 43	04 71 02 02 02
SAMU 07	04 75 66 36 15	SAMU 63	04 73 41 40 33
SAMU 15	04 71 48 15 20	SAMU 69	04 72 68 93 00
SAMU 26	04 78 32 31 00	SAMU 73	04 79 68 13 15
SAMU 38	04 76 42 42 42	SAMU 74	04 50 05 51 10
SAMU 42 A	04 77 83 01 75		

Déchocages Niveau 1

Adultes	Enfants
Lyon - HEH 04 72 11 63 56	Lyon HFME 04 27 85 57 70
Lyon Sud 04 78 86 10 43	Grenoble 04 76 76 81 01
Grenoble 04 76 76 81 01	St Etienne 04 77 82 84 18
St Etienne 04 77 82 84 18	Clermont Ferrand 04 73 75 01 58
Clermont Ferrand 04 73 75 41 12	site Staling (Ria) 04 73 75 01 58
site Montpied 04 73 75 41 12	

Déchocages Niveau 2

Chambéry 04 79 96 50 41	Valence 04 75 75 25 62
-------------------------	------------------------

Grands brûlés

Lyon - HEH 04 72 11 75 98

Caisson hyperbare

Lyon - HEH 04 72 11 00 31

SOS Mains - Centres FESUM

Annemasse 04 50 83 40 01	Chambéry 04 79 26 80 80
Clermont-Fd 04 73 40 84 24	Grenoble 04 76 76 55 44
Lyon - HEH 04 72 11 63 00	Montélimar 04 75 00 36 89
Villeurbanne 04 72 69 04 06	

Pédiatrie

GCS Pédiatrique

Ouverture des Yeux	Réponse Verbale	Réponse Motrice
④ spontanée ③ à la demande ② à la douleur ① aucune	⑤ normale (lallations, gazouillis) ④ irritable, pleurs continus ③ cris, pleurs à la douleur ② grognements à la douleur ① aucune	⑥ spontanée ⑤ évitement au toucher ④ évitement à la douleur ③ flexion ② extension ① aucune

Valeurs physiologiques selon l'âge

	PAS mmHg	PAO mmHg	FC bpm	FR cycle/min
N-né	78 ± 8	50 ± 8	140 ± 25	45 ± 15
6 mois	80 ± 20	55 ± 9	130 ± 18	42 ± 12
1 an	94 ± 14	60 ± 10	105 ± 16	26 ± 4
2 ans	96 ± 30	64 ± 25	93 ± 12	25 ± 4
5 ans	99 ± 25	66 ± 25	84 ± 8	23 ± 2
12 ans	109 ± 16	78 ± 9	67 ± 7	19 ± 2
Adolescent	122 ± 30	75 ± 20	61 ± 8	17 ± 3

Induction Séquence Rapide Pédiatrique

- < 2 ans : Ketamine 3-4 mg/kg + Colloïdes 2 mg/kg + fentanyl 20 µg/kg	- Colloïdes à l'induction 0.1 mg/kg + fentanyl 0.2 µg/kg (selon sévérité des signes de sévères)	- 90 ml NaCl 0.9% + 10 ml NaCl 20% - Chlorazépate 2-3 mg/kg en 20 min, 1 seule fois
- > 3 ans : Etomidate 0.3 mg/kg + Colloïdes 1 mg/kg		

Sédation entretien Pédiatrique

Sérum Salé Hypertonique 3%
- 90 ml NaCl 0.9% + 10 ml NaCl 20% - Chlorazépate 2-3 mg/kg en 20 min, 1 seule fois

Objectifs minimaux de PAS

N-né	50 mmHg
1M - 1A	70 mmHg
Enfant > 1 A	> 70 + [2xAge(an)] mmHg

Si TCG + HTIC : Obj PAM

OM - 1A	55 mmHg
1A - 5A	60 mmHg
5A - 11A	70 mmHg
> 11A	80 mmHg

Pertes sanguines selon les signes cliniques

	< 20%	25%	40%
Cardio-vasculaires	Pouls Filant Tachycardie	Extrémités froides Cyanose	HypotA Tachy/brady.
Cutanées	Peau froide TRC 2-3 s		Pâle Froid
Rénaux	Oligurie modérée	Oligurie nette	Anurie
"Neuro-psychiques"	Irritable Agressif	Confusion Léthargie	Coma

Sondes	< 2 mois	2 à 3 mois	4 à 5 mois	6 à 12 mois	13 à 24 mois	2 ans	3 ans	4 ans	5 ans	6 ans	7 ans	8 ans	9 ans	10 ans	11 ans	12 ans	13 ans	14 ans	15 ans
Sonde à ballonnet (D) N°	5	3.5	3.5	4	4.5	5	5	5.5	5.5	6	6	6.5	6.5	7	7	7	7.5	7.5	7.5
et 1/2 taille inférieure N°		3	3	3.5	4	4.5	4.5	5	5	5.5	5.5	6	6	6.5	6.5	6.5	7	7	7
Sans ballonnet (x 2 mois)	2.5																		
repère à la bouche	9	10.5	10.5	12	13.5	15	15	16.5	16.5	18	18	19.5	19.5	21	21	21	22.5	22.5	22.5
Cathéter de Guidé - en cm	4	4	5	5	6	7	7	7	8	8	8	9	9	9	9	9	9	9	9
Large de laryngoscope BROU	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Large de laryngoscope COURBE	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

Taille sonde à ballonnet > 1 an : - Agn en année /4+4

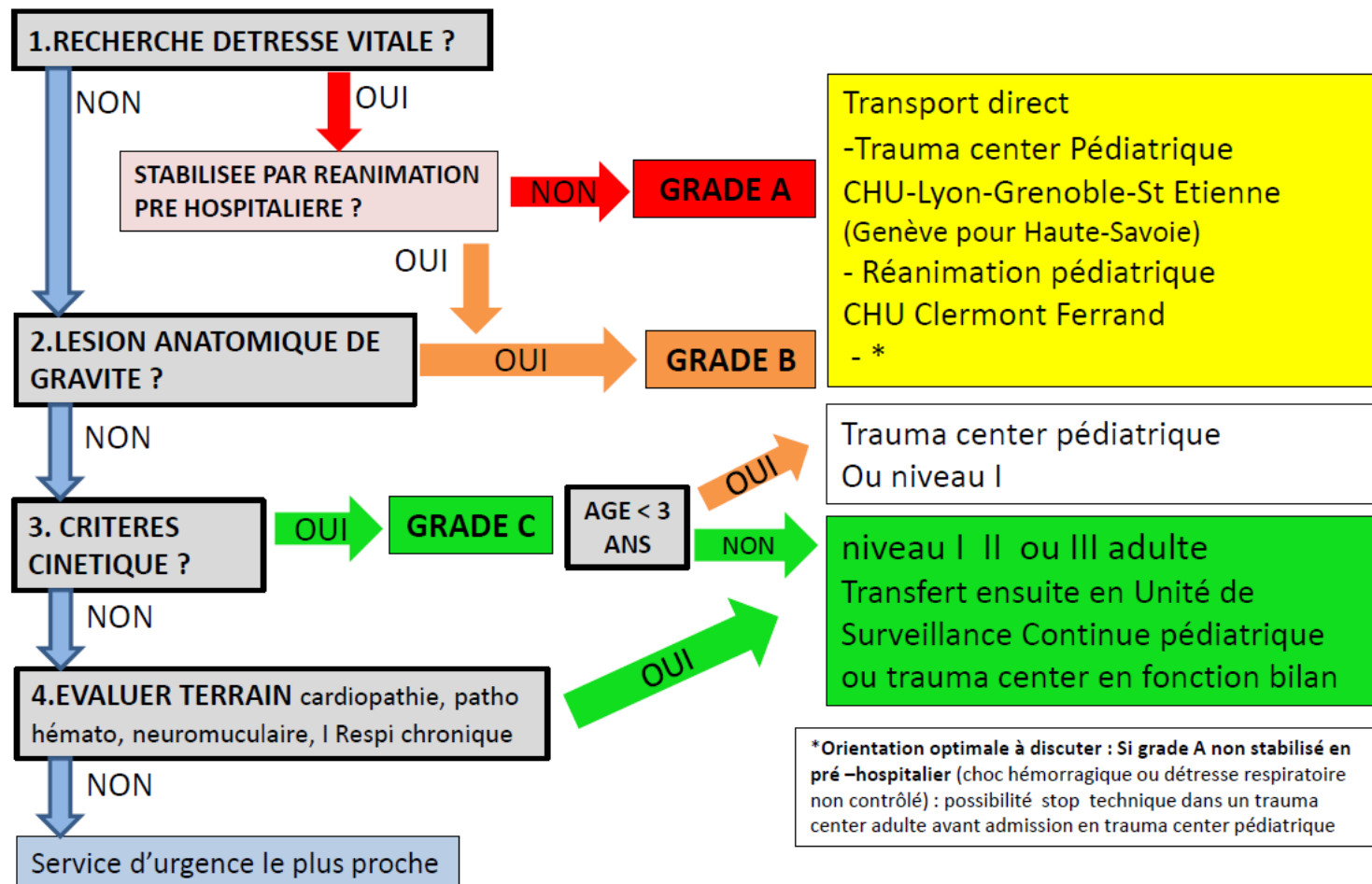
- Pour 10 Kg : sonde = 4, ajouter 0.5 pour chaque 5 Kg

Sérum Salé Hypertonique 3% : - 90 ml NaCl 0.9% + 10 ml NaCl 20%
- Posologie : 3 à 6 ml/kg en 20 min, 1 seule X

Grades	
A	DR SpO2<90% sous O2 PAS < 100 après remplissage GCS <8 Amines Transfusion pré hospitalière
B	DR Stabilisée Hypot corrigée GCS > 9 Trauma pénétrant Trauma thoracique Trauma vertèbro médullaire avec déficit Trauma du bassin Lésion vasculaire d'un Mb Fast echo +
C	Chute de hauteur Victime projeté Décès d'une victime dans le même véhicule Fracture de deux os longs



ALGORITHME TRIAGE PREHOSPITALIER TRAUMATISME PEDIATRIQUE région AURA

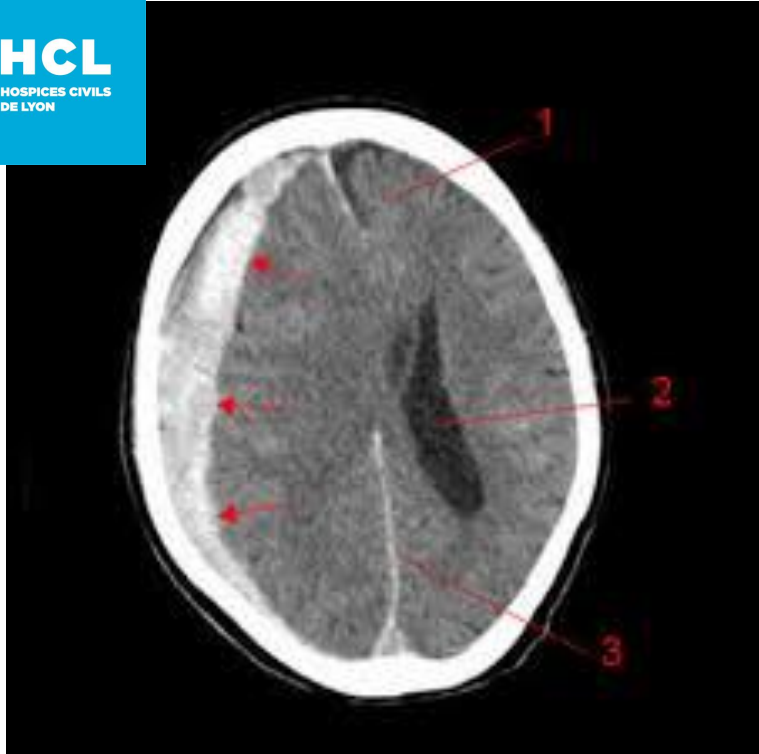








Inj. APPLIED



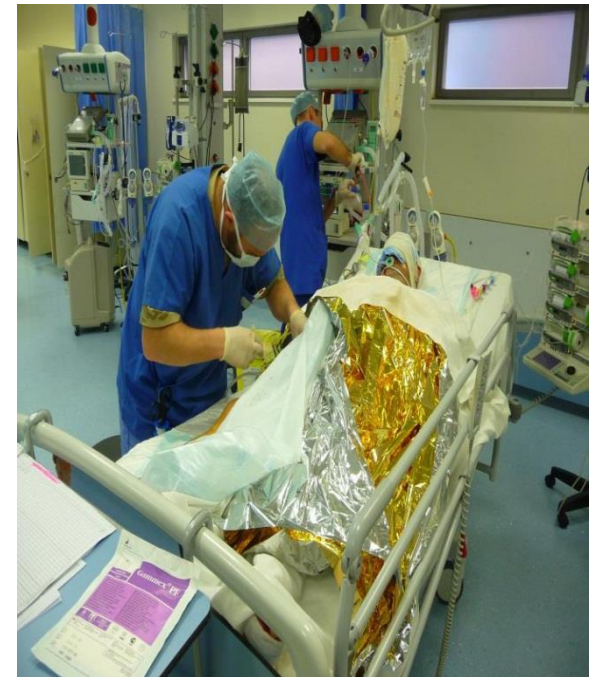
HSD A

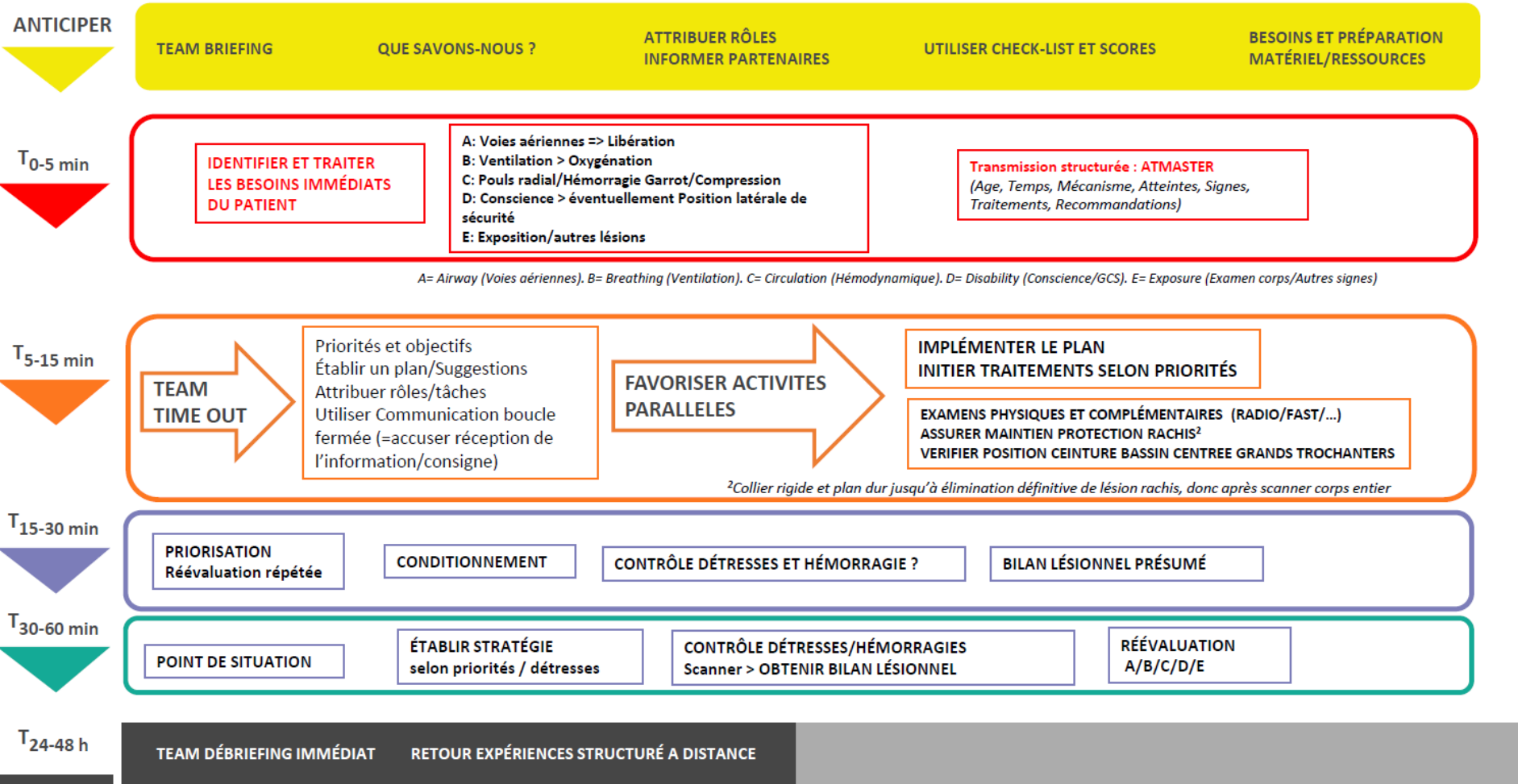


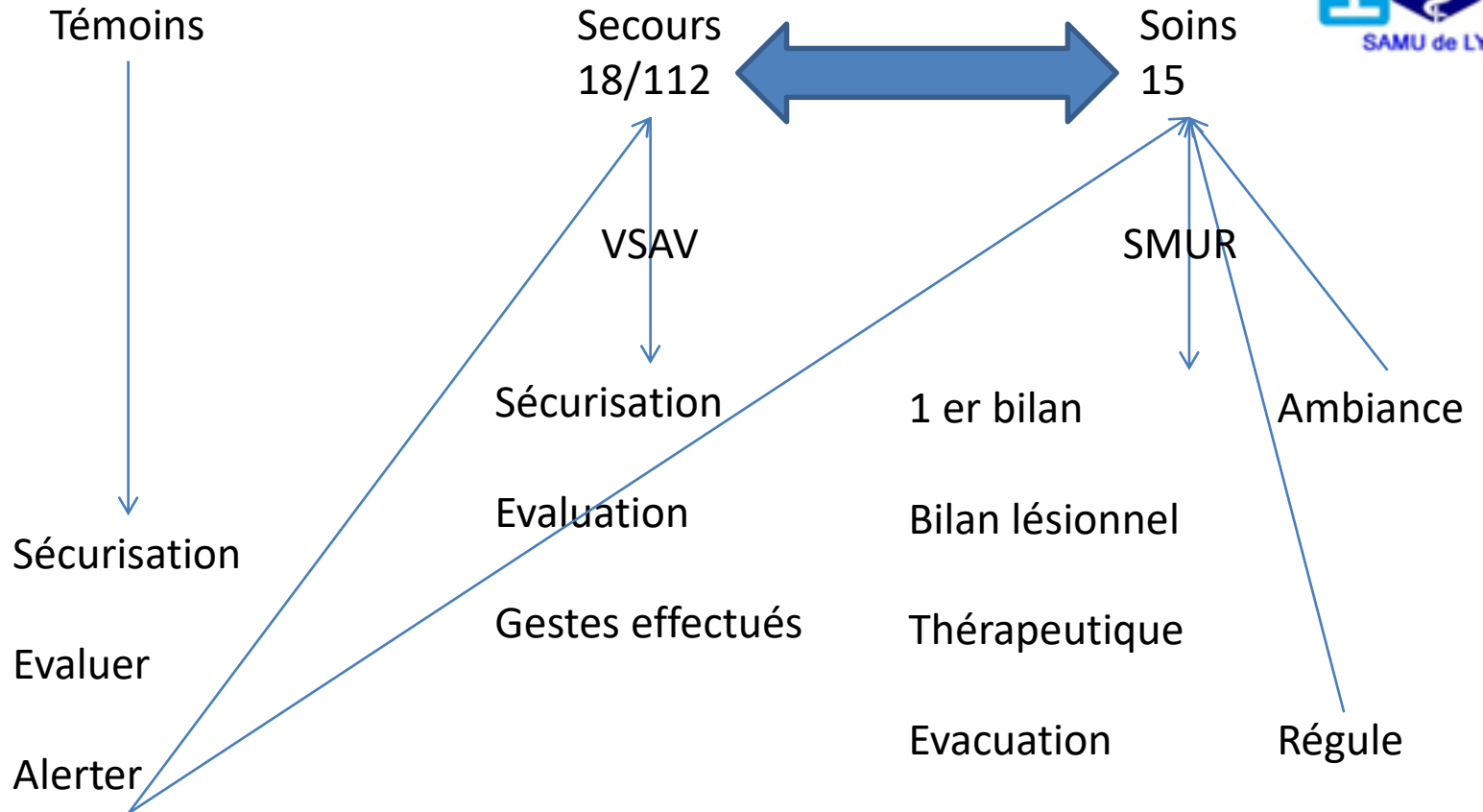
HED



OG-SAMU 69









Lors d'une précédente opération de prévention routière à Limoux./Photo archives. Didier Donnat



Lors d'une précédente opération de prévention routière à Limoux./Photo archives. Didier Donnat

BILAN ROUGE		BILAN JAUNE		BILAN VERT		BILAN SIMPLIFIÉ									
VSAV n°		Caserne		Date / /		Intervention n°									
Sur les lieux h min		Domicile ☐ Voie publique ☐ ERP ☐ Lieu de travail ☐ Lieu protégé ☐ Milieu naturel ☐													
Adresse		CP		Commune											
VICTIME		Homme ☐ Femme ☐ Enfant ☐		Âge : ans/mois/jours		Date de naissance : / /									
NOM :		Prénom :		NOM de jeune fille :											
Adresse		Nationalité :		Personne à prévenir :		Tél :									
MALADIE OU MALAISE ☐		ACCIDENT OU BLESSÉ ☐		GROSSESSE ☐		BILAN PEDIATRIQUE < 8 ans < 35 kg ☐									
4 roues ☐ 2 roues ☐ Poids lourd ☐ Piéton ☐		Chute ☐ Cinétique (hauteur, vitesse...)		Arme à feu ☐		Arme blanche ☐									
GRAVITE ☐ Incarcéré ☐ Éjecté ☐ Forte cinétique ☐ 2 roues sans casque ☐ Non ceinturé ☐ Obstacle fixe ☐		INTOXICATION ☐ CO ☐ Mesure d'ambiance : PPM		Fumées ☐ Alcool ☐ Stupéfiants ☐ Médicaments ☐		SMV Situation d'exception ☐									
Autres		Quantité :		Heure ou temps :											
COMPLÉMENT / CIRCONSTANCES															
SIGNES				GESTES EFFECTUÉS											
AIRWAY Obstruction des voies aériennes ☐ Trauma rachis cervical ☐ Corps étranger ☐ Bruit ☐				Libre ☐ BREATHING Arrêt respiratoire (ou pause > 6 sec) ☐ FR<10 ou FR>30 ☐ Cyanose ☐ Sueur ☐ Tirage ☐ Bruits ☐ Difficulté parole ☐ Irrégulières ou pauses ☐ Difficile ☐ Toux ☐ Bruyante ☐ Trauma thorax ☐ Dissymétrie mécanique ventilatoire ☐				Ventilation normale (lampe et régulière) ☐ Absence de sueur ☐ FR / min Sat O ₂ sous air % Sat O ₂ sous O ₂ % CIRCULATION Arrêt cardiaque (voir fiche DAE) ☐ FC<50 ou FC>120 ☐ Hémorragie non contrôlée ☐ Poulx radial non perçu ☐ Douleur thoracique ☐ Hémorragie contrôlée ☐ Poulx irrégulier ☐ Marbrures ☐ Pâleur ☐ TRC > 3 sec ☐ Sensation de froid ou de soif ☐ Frissons ☐ Anxiété ☐ Signes allergie ☐				Maintien tête ☐ Retournement ☐ Retrait casque ☐ Collier cervical ☐ Désobstruction ☐ Aspiration ☐ Canule de Guedel ☐ LVAS ☐ PLS ☐ Inhalation O ₂ l / min ☐ Insufflations O ₂ l / min ☐ Canule de Guedel ☐ Aspiration ☐ RCP ☐ Position assise-semi assise ☐			
DISABILITY Déorientation ☐ Agitation ☐ Somnolence ☐ Trouble de l'équilibre ☐ Trouble du comportement ☐ CONVULSIONS En cours ☐ Répétitives ☐ Terminées ☐ PCI ☐ Durée min sec PUPILLES Aréactive : Droite ☐ Gauche ☐ Mydriase : Droite ☐ Gauche ☐ Myosis : Droite ☐ Gauche ☐				Absence de déficit ☐ GLASGOW (si < 8) Y / 4 V / 5 M / 6 Total / 15 Pupilles réa/symé Glycémie capillaire mmol/l (si < 4.4 = resucrage) Bien orienté(e) ☐				PLS ☐ Canule de Guedel ☐ Aspiration ☐ Inhalation O ₂ l / min ☐ Aide à l'administration : h min de médicaments de sucre ☐ glucopulse ☐ Nb morceaux Nb sachets							
EXPOSURE Hyperthermie ☐ Hypothermie ☐ Lésion cachée ☐				T° : °C Lieu de prise : Protection thermique ☐ Log roll ☐											

