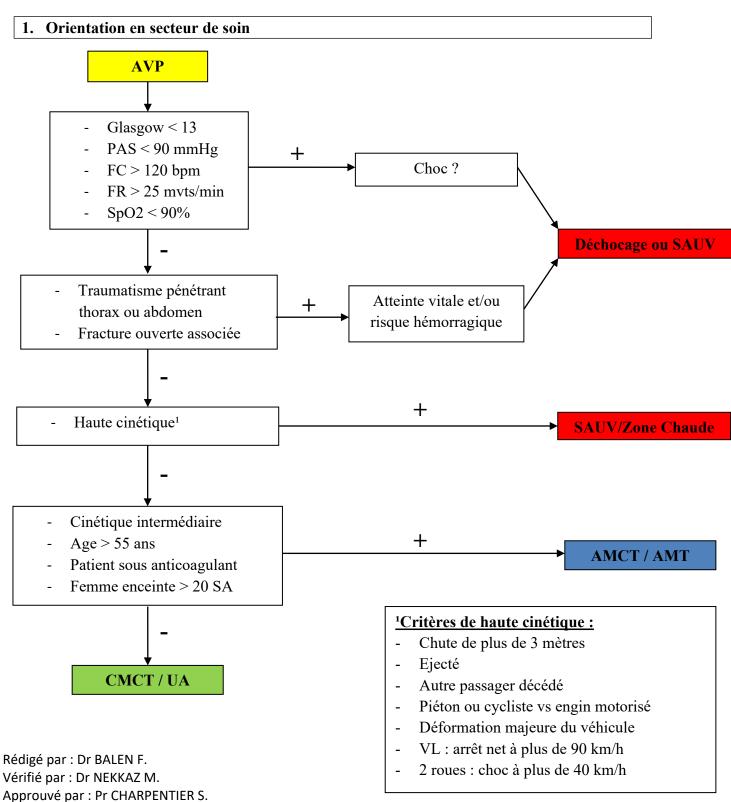


Protocole Orientation Urgence	Service émetteur : Service d'Accueil des Urgences Pôle : Médecine d'Urgences
Traumatisme du tronc	Version : 1 Date d'application : 07/2019

I. OBJET DU DOCUMENT :





Protocole Orientation Urgence Service émetteur : Service d'Accueil des Urgences Pôle : Médecine d'Urgences Version : 1 Date d'application : 07/2019

2. Check-List du patient orienté à l'AMCT/AMT

ACTIONS PARA-MEDICALES **ACTIONS MEDICALES INSTALLATION** Plan dur Participe au dé-coquillage Patient découvert entièrement Discuter intérêt maintient minerve Décubitus dorsal rigide (C-Spine Rule) Scope ECG/TA/SpO2 Discuter intérêt d'une 2eme VVP 1 VVP **EVALUATION** Interrogatoire commun avec IDE Interrogatoire (Motif, ATCD, TTT, Anamnèse +++ (malaise ? cinétique ?) Allergie, personne de confiance) Examen clinique **complet** +++, Prise des paramètres : FR, SpO2, TA, systématique, appareil par appareil FC, EN **Echographie E-FAST** Surveillance clinique horaire de Communication de la suspicion l'ensemble de ces paramètres (contact diagnostic au malade et à l'équipe Validation de l'observation médicale médical si anomalie) **BILAN PARA-CLINIQUE** ECG si trauma thoracique Prescription du bilan biologique Bilan biologique: NS, BES, TGO/TGP, Discuter bilan imagerie selon clinique et Tropo (si trauma thoracique), Lipase (si anamnèse trama abdominal)

Rédigé par : Dr BALEN F. Vérifié par : Dr NEKKAZ M.

sans envoyer

Approuvé par : Pr CHARPENTIER S.

Prélever hémostase et groupages/RAI



Protocole Orientation Urgence

Traumatisme du tronc

Service émetteur : Service d'Accueil

des Urgences

Pôle : Médecine d'Urgences

Version: 1

Date d'application: 07/2019

3. Aide à l'orientation étiologique

Haute cinétique : Body-TDM d'emblée Autre : Imagerie à adapter à la clinique et biologie. Multiplicité des atteintes possibles

Atteinte centrale:

- HED
- HSD
- Fracture du crâne

Atteinte rachis:

- Fracture rachis (+/- atteinte médullaire)
- Dissection artères vertébrales

Atteinte osseuse:

- Fracture bassin
- Fracture de membre
- Massif facial

Atteinte abdominale:

- Fracture splénique
- Fracture hépatique
- Perforation diaphragme
- Désinsertion du mésentère (sur décélération)
- Fracture pancréatique (trauma abdo en 2 roues)

Atteinte urinaire:

- Fracture rénale
- Fracture OGE (sujet mâle en 2 roues)

Atteinte thoracique:

- Pneumothorax
- Hémothorax
- Fracture de cote
- Contusion pulmonaire
- Contusion myocardique
- Rupture isthme aortique

Atteinte cutanée :

- Plaies
- Brulures



Protocole Orientation Urgence	Service émetteur : Service d'Accueil des Urgences Pôle : Médecine d'Urgences
Traumatisme du tronc	Version : 1 Date d'application : 07/2019

4. Orientation après prise en charge initiale – A titre indicatif

<u>Hub (AMT) / AMCT</u>: Bilan initial, le malade peut être orienté vers un autre secteur après évaluation médicale.

<u>SAUV / Zone Rouge</u>: Si aggravation du malade (cf critères en 1.) ou risque évolutif important après évaluation médicale.

Zone Orange (AMT) / AMCT : Scopé en attente d'un éventuel Body-TDM d'indication non immédiate.

Zone Verte (AMT) / Zone de surveillance (AMCT) : Non scopé, en attente des examens biologiques, de la réponse aux thérapeutiques et orientation post SU.

II - DOMAINE D'APPLICATION :

Service des Urgences de Rangueil et Purpan.

<u>III- PERSONNES AUTORISEES</u> (à compléter par le responsable médical signant le protocole) en fonction des références réglementaires.

A prescrire : X Médecin OU A entreprendre X IDE, • IADE, • Sage-femme, • Manipulateur en électroradiologie, • Masseurs kinésithérapeutes

A administrer : X IDE, X IADE, • Sage-femme, • Manipulateur en électroradiologie, • Masseurs kinésithérapeutes

HISTORIQUE DES MODIFICATIONS		
N°version	Date	Nature des modifications

ANNEE PREVISONNELLE DE REVISION: 2021

Rédigé par : Dr BALEN F. Vérifié par : Dr NEKKAZ M.

Approuvé par : Pr CHARPENTIER S.