

## Critères admission/non admission UHCD-UTOX

<i><b>UHCD</b></i>		<i><b>UTOX</b></i>	
<b>Critères d'admission (patient)</b>	<b>Critères non admission (patient)</b>	<b>Critères d'admission</b>	<b>Critères non admission</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nécessitant une hospitalisation sans place disponible dans le service de spécialité indiqué <u>et</u> sans possibilité d'hébergement</li> <li>- Nécessitant une surveillance brève &lt; 24h non scopée avant un retour dans son lieu de vie</li> <li>- LATA/en fin de vie</li> <li>- En surveillance d'une transfusion de produits sanguins</li> <li>- Agité ou confus avec agressivité secondaire à un trouble du comportement dans le cadre d'une démence <u>avec</u> traitement sédatif/anxiolytique +/- contention physique si nécessaire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Transféré d'un autre service ou en post opératoire</li> <li>- Instable (hors LATA)</li> <li>- Nécessitant une surveillance scopée</li> <li>- Avec problématique purement sociale sans début de prise en charge par équipe sociale sur les autres secteurs des urgences (hors week-end et jours fériés)</li> <li>- Patient agité ou confus avec agressivité secondaire à un trouble du comportement dans le cadre d'une démence <u>sans</u> traitement anxiolytique ou sédatif</li> <li>- Patient avec diagnostic aigu psychiatrique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intoxication médicamenteuse volontaire ou non ou par drogues avec score de Glasgow <math>\geq 12</math></li> <li>- Intoxication volontaire ou non par champignons/produits caustiques</li> <li>- Transfert de la réanimation Purpan suite à IMV ou intoxication aiguë <u>et</u> nécessitant un avis psychiatrique/addictologique <u>et</u> avec problématique somatique aiguë contrôlée</li> <li>- Intoxication alcoolique aiguë avec score de Glasgow <math>\geq 12</math> et score de Cushman &lt; 7</li> <li>- Intoxication au monoxyde de carbone nécessitant plusieurs séances de caisson hyperbare</li> <li>- Patient intoxiqué avec nécessité de contentions <u>avec</u> traitement sédatif/anxiolytique associé <u>et</u> calme</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Instabilité hémodynamique (TAS &lt; 90mmHg) ou respiratoire (O2 &gt; 4L/min)</li> <li>- Score de Glasgow &lt; 12</li> <li>- Patient transféré de Rangueil ou d'un centre pénitentiaire</li> <li>- Patient avec décompensation d'une maladie psychiatrique sans intoxication associée</li> <li>- Intoxication aux cardiotropes nécessitant une surveillance scopée</li> <li>- Patient avec 2 PSE d'antidotes</li> <li>- Patient avec PSE de Flumazémil &gt; 0,5mg/h ou Naloxone &gt; 0,2mg/h</li> <li>- Patient agité/agressif avec nécessité de contentions <u>sans</u> traitement anxiolytique/sédatif associé <u>ou</u> non calmé</li> </ul>

### **Quels sont les PSE autorisés à l'UHCD ?**

- Morphine, Midazolam (Hypnovel®) pour sédation terminale
- Antidotes : Flumazémil (Anexate®), Naloxone (Narcan®)
- Traitement à posologies fixes : Antibiotiques, Héparine, Furosémide (Lasilix®) ...

Ne sont pas autorisés les PSE nécessitant une surveillance scopia ou avec possibilité de modification fréquente des posologies : Cordarone®, Eupressyl®, Loxen®...