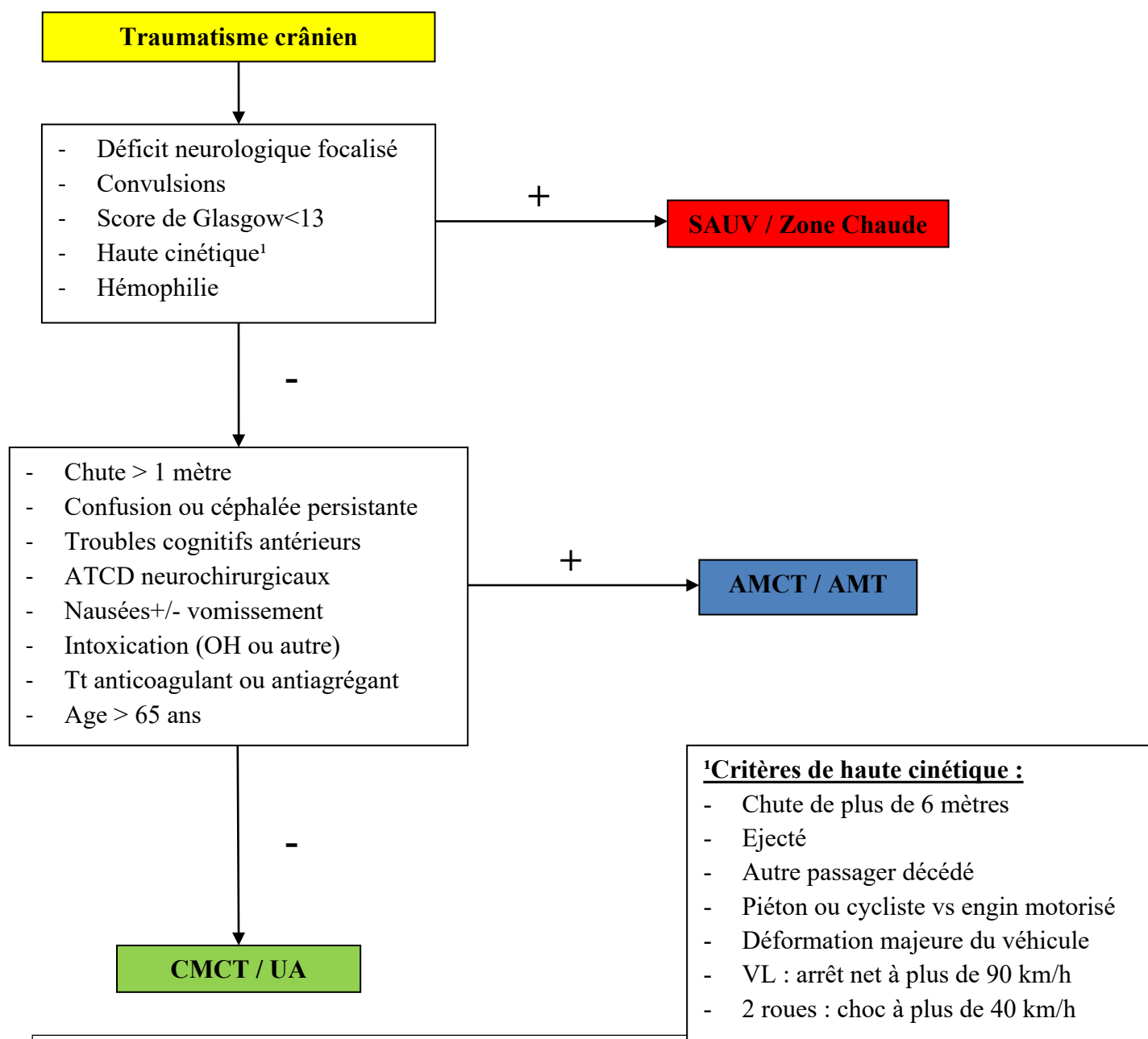


Protocole Orientation Urgence	Service émetteur : Service d'Accueil des Urgences Pôle : Médecine d'Urgences
Traumatisme crânien	Version : 1 Date d'application : 07/2019

I. OBJET DU DOCUMENT : Traumatisme Crânien

1. Orientation en secteur de soin



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

Rédigé par : Dr LECOULES N.

Vérifié par : Dr BALEN F.

Approuvé par : Pr CHARPENTIER S.

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

ACTIONS PARA-MEDICALES

INSTALLATION

- Déshabillage haut (voire total selon traumatismes associés aux MI)
- Scope TA et SpO2
- 1 VVP si signe neurologique, traitement anticoagulant, nécessité antalgie ou mécanisme du TC mal expliqué
- PLS ou demi assis si nausée/vomissements

EVALUATION

- Interrogatoire (Motif, ATCD, TTT (anticoagulant, trouble hémostase), Allergie, personne de confiance)
- Prise des paramètres : score de Glasgow, SpO2, TA, FC, EN
- Surveillance clinique selon protocole TC
- PEC des plaies selon protocole, contrôle VAT

BILAN PARA-CLINIQUE

- ECG si malaise associé
- Pas de biologie systématique
 - o sauf si traitement anticoagulant (INR)
 - o Si bilan de malaise/étiologie de chute

ACTIONS MEDICALES

- Evaluation précoce de nécessité maintien rachis cervical (C-Spine Rule)
- Confirme la nécessité ou pas d'une VVP
- Interrogatoire (circonstance, mécanisme, heure)
- Prescription surveillance de TC
- Examen clinique complet (**neuro et CMF+++**)
- Communication de la suspicion diagnostic au malade et à l'équipe avec examen imagerie prévue ou pas (et délai)
- Validation de l'observation médicale

- Analyse ECG
- Prescrire imagerie TDM selon protocole
- Discuter d'autres examens biologiques selon contexte (bilan malaise, chute, AEG...)

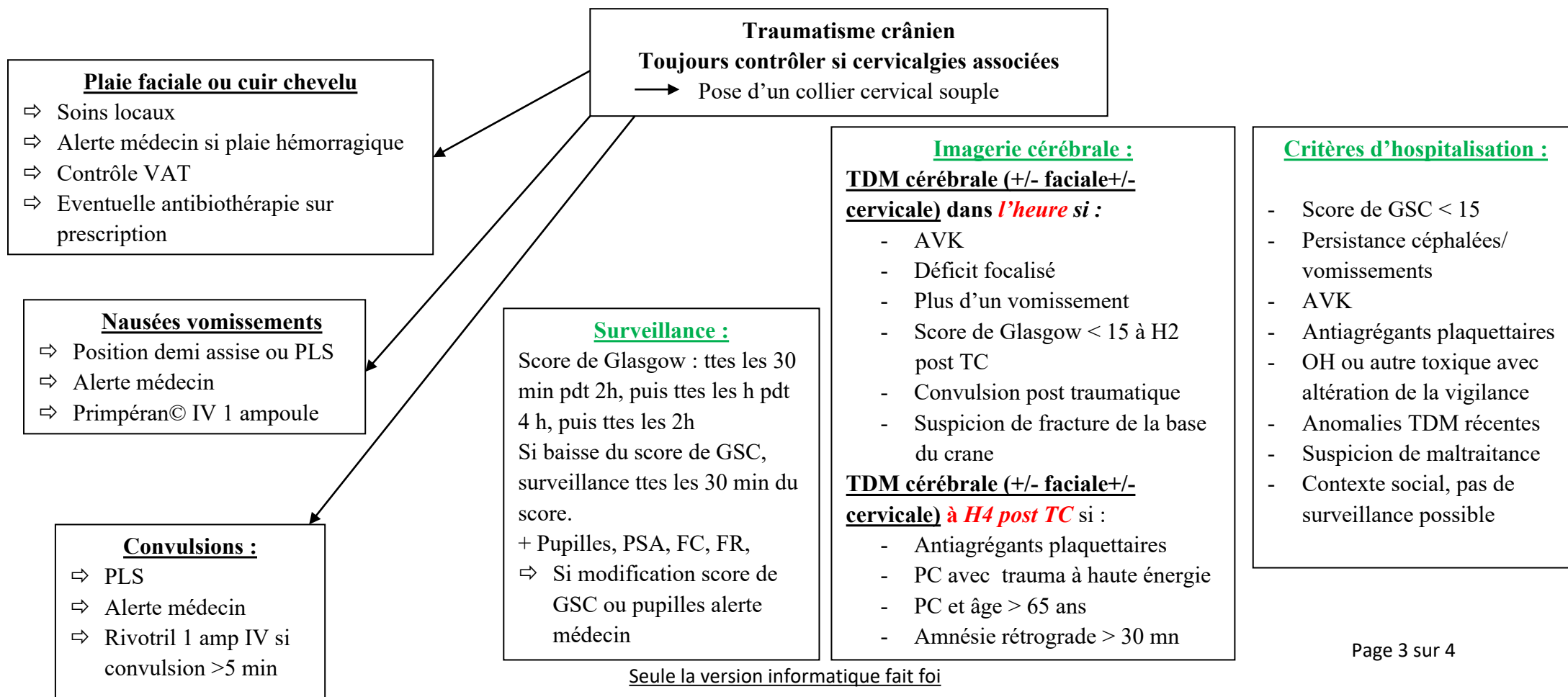
Rédigé par : Dr LECOULES N.

Vérifié par : Dr BALEN F.

Approuvé par : Pr CHARPENTIER S.

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

3. Aide à la PEC



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

Rappel : Score de Glasgow

<u>Ouverture des yeux</u>	<u>Réponse verbale</u>	<u>Meilleure réponse motrice</u>	<u>Score</u>
Aucune	Aucune	Aucune	1
A la douleur	Incompréhensible	Extension à la douleur	2
A la demande	Inappropriée	Flexion à la douleur	3
Spontanée	Confuse	Flexion orientée à la douleur	4
	Orientée	Chasse stimulus douloureux	5
		Obéit aux ordres	6

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

Hub (AMT) / AMCT : Bilan initial, le malade peut être orienté vers un autre secteur après évaluation médicale et après scanner cérébral si indication et réalisation immédiate possible.

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

Zone Orange (AMT) / AMCT : Surveillance scopiaée si preuve d'une hémorragie intracrânienne, en attente orientation en milieu neurochirurgical, ou en attente d'un TDM d'indication immédiate (dans l'heure) si non réalisable dans le Hub.

Zone Verte (AMT) / Zone de surveillance (AMCT) : Surveillance non scopiaée, en attente d'éventuels examens biologiques, d'un TDM H4 et/ou d'une orientation post urgence.

II - DOMAINE D'APPLICATION :

Service des Urgences de Rangueil et Purpan.

III- PERSONNES AUTORISEES (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 PREVISIONNELLE DE REVISION : 2021

Rédigé par : Dr LECOULES N.

Vérifié par : Dr BALEN F.

Approuvé par : Pr CHARPENTIER S.