

## FRench Emergency Nurses Classification in-Hospital triage

motif de recours

	Tri M	Tri 1	Tri 2	Tri 3A	Tri 3B	Tri 4	Tri 5
<b>CARDIO-CIRCULATOIRE</b>							
Arrêt cardiorespiratoire	1						
Hypotension / collapsus	2	PAS ≤ 70 mm Hg	PAS ≤ 90 mm Hg ou ≤ 100 mm Hg et FC > 100/mn	1-10 ans : TAS ≤ 70 mm Hg (+ âge en année x 2)	TAS ≤ 100 mm Hg et FC ≤ 100/mn (FC/TAS ≤ 1)		
Membre douloureux / froid ou pâle / ischémie	2		durée ≤ 24 h et/ou cyanose/déficit moteur		durée ≥ 24 h		
Douleur thoracique / syndrome coronaire	3B	ECG abnormal typique SCA	ECG abnormal non typique de SCA	ECG N mais coronarien ou ≥ 3 facteurs de risque	ECG N et douleur typique de SCA	ECG N et douleur atypique de SCA	
Malaise	3B						
Tachycardie / tacharythmie	3B	FC ≥ 180 /mn	FC ≥ 130/mn ou ≥ 110/mn et TAS < 110 mm Hg	avant 1 an : FC ≥ 180/mn; après 1 an : FC ≥ 160/mn	FC ≥ 110/mn et TAS ≥ 110 mm Hg		
Bradycardie / bradyarythmie	3B		FC ≤ 40/mn	avant 1 an : FC ≤ 80/mn; après 1 an : FC ≤ 60:mn	FC 40-50/mn et signes associés	FC 40-50/mn sans signes associés	
Dyspnée / insuffisance cardiaque	3B	détresse respiratoire ou FR ≥ 40/mm	dyspnée sévère ou FR 30-40, SpO2 86-90%				
Dysfonction stimulateur / défibrillateur cardiaque	3B		Choc(s) électrique(s) ressenti(s)		avis référent (MAO, MCO)		
Œdème des membres inférieurs / insuffisance cardiaque	3B					OMI chronique	
Palpitations	4	FC ≥ 180/mn	FC ≥ 140/mn		malaise		
Hypertension artérielle	4		TAS IOA ≥ 220 mm Hg ou ≥ 180 et SF associés		TAS IOA ≥ 180 mm Hg		
Membre douloureux / chaud ou rouge / phlébite	4				signes locaux francs ou siège proximal sur échographie	signes locaux modérés ou siège distal sur échographie	
<b>INFECTIOLOGIE</b>							
Accident d'exposition au sang et/ou liquide biologique	4		sujet contact VIH avéré et exposition ≤ 48 heures				exposition ≥ 48 h
Fièvre	5		t ≥ 40° C ou ≤ 35,2° C ou confusion / céphalée / purpura		signes associés d'AEG, hypotension, shock index ≥1		
Exposition à une maladie contagieuse	5				avec risque vital de contagion (méningite, Ebola...)		sans risque vital de contagion (rougeole, varicelle...)

## FRench Emergency Nurses Classification in-Hospital triage

motif de recours	Tri M	Tri 1	Tri 2	Tri 3A	Tri 3B	Tri 4	Tri 5
------------------	-------	-------	-------	--------	--------	-------	-------

## ABDOMINAL

Vomissement de sang / hématémèse	2		hématémèse abondante		vomissement(s) strié(s) de sang		
Maelena/rectorragies	2		rectorragie abondante		selles souillées de sang		
Douleur abdominale	3B		douleur sévère <b>et/ou</b> signes généraux associés				douleur régressive / indolore
Ictère	3B		signes généraux associés				
Problème technique (stomie, cicatrices post op...)	3B				avis référent (MAO, MCO)		
Hernie, masse ou distension abdominale	4		douleur sévère <b>et/ou</b> symptômes d'occlusion				
Corps étranger dans œsophage / estomac / intestins	4		aphagie ou hypersialorrhée <b>et/ou</b> autres SF associés		tranchant, pointu		
Corps étranger dans le rectum	4		douleur sévère <b>et/ou</b> rectorragie				
Constipation	5		triade occlusion intestinale		douleur abdominale		
Vomissements	5		triade occlusion intestinale	enfant ≤ 2 ans	douleur abdominale <b>ou</b> vomissements abondants		
Diarrhée	5			enfant ≤ 2 ans	diarrhées abondantes <b>et/ou</b> SG associés		
Douleur anale	5				suspicion abcès / fissure		
Hoquet	5				hoquet incessant (≥12 h)		

## GENITO-URINAIRE

Douleur de la fosse lombaire/du flanc	3B		douleur intense				douleur régressive / indolore
Rétention d'urine / anurie	3B		douleur intense / agitation				
Douleur de bourse / orchite/torsion testicule	3B		douleur intense <b>ou</b> suspicion de torsion		avis référent (MAO, MCO)		
Dysfonction de sonde urinaire / JJ / stomie	3B		douleur intense, fièvre <b>ou</b> SG		avis référent (MAO, MCO)		
Hématurie	3B		saignement abondant actif				
Dysurie / brûlure mictionnelle /infection ?	5				fièvre	enfant	
Ecoulement ou lésion cutanéo-muqueuse génitale	5				fièvre		

## FRench Emergency Nurses Classification in-Hospital triage

motif de recours

	Tri M	Tri 1	Tri 2	Tri 3A	Tri 3B	Tri 4	Tri 5
<b>GYNECO-OBSTETRIQUE</b>							
Accouchement imminent ou réalisé	1						
Problème de grossesse 1er et 2ème trimestre	3A		métrorragies, douleur				
Problèmes de grossesse 3ème trimestre	3A		métrorragies / douleur / HTA / perte de liquide amniotique				
Méno-métrorragie	3B		grossesse connue / suspectée ou saignement abondant				
Problème de post partum (allaitement...)	4			allaitement et fièvre			
Anomalie du sein	5				mastite ou abcès		
Anomalie vulvo-vaginale / corps étranger	5						
<b>INTOXICATION</b>							
Intoxication médicamenteuse	3B		signes associés / toxiques cardiotropes ou lésionnels	enfant	avis référent (MAO, MCO)		pas de signes associés et vue tard (ex ≥ 24 h)
Intoxication non médicamenteuse	3B		signes associés / toxiques / lésionnels	enfant	avis référent (MAO, MCO)		pas de signes associés et vue tard (ex ≥ 24 h)
Demande de sevrage / toxicomanie	4		agitation / violence / état de manque	enfant			demande d'ordonnance pour substitution
Comportement ébrieux / ivresse	4		agitation / violence ou coma	enfant	demande des forces de l'ordre		
<b>NEUROLOGIE</b>							
Altération de la conscience/coma	2		avis référent (MAO, MCO)				
Déficit moteur, sensitif, sensoriel ou du langage/AVC	2	délai ≤3 h	délai ≤4h 30 et avis MAO, MCO si ≥4h30		délai ≥12 h ou avis MAO, MCO		
Convulsions	3B		crises multiples ou en cours confusion, déficit ou fièvre		récupération complète post critique		
Confusion/désorientation temporo spatiale	3B		fièvre				douleur régressive ou indolore
Céphalée	3B		inhabituelle (premier épisode, brutale, intense... ou fièvre)		habituelle/migraine		
Vertiges/trouble de l'équilibre	3B		signes neurologiques associés, céphalée brutale				troubles anciens et stables

## FRench Emergency Nurses Classification in-Hospital triage

motif de recours

	Tri M	Tri 1	Tri 2	Tri 3A	Tri 3B	Tri 4	Tri 5
<b>OPHTHALMOLOGIE</b>							
Corps étranger / brûlure oculaire	3B		douleur intense, brûlure chimique		avis référent (MAO, MCO)		
Trouble visuel /œil douloureux / cécité	3B		début brutal		avis référent (MAO, MCO)		
Démangeaison / œil rouge	5						
<b>ORL / STOMATOLOGIE</b>							
Epistaxis	3B		saignement abondant actif		saignement abondant résolutif		saignement peu abondant résolutif
Trouble de l'audition/accouphènes	4		surdit��e brutale				
Tuméfaction ORL ou cervicale	4				fièvre <b>ou</b> signes locaux importants		
Corps ´tranger ORL	4		dyspnée inspiratoire				
Pathologie de l'oreille / otite	5						
Douleur de gorge / angine / stomatite	5				altération �t��t général <b>ou</b> aphagie		
Obstruction nasale / rhinite / sinusite	5				sinusite fébrile		
Problème de dent ou de gencive	5				signes locaux importants, douleur résistante aux antalgiques		
<b>PEAU</b>							
Ecchymose / hématome spontané(e)	3B						
Abcès ou infection localisée de la peau	4				fièvre <b>ou</b> abcès volumineux		
Erythème ´tendu et autres éruptions / o��deme spontané	4		risque de contagion <b>ou</b> anaphylaxie		fièvre <b>ou</b> signes associés d'AEG		
Morsure, piqûre, prurit, parasitose	4		morsure de serpent / scorpion ...		fièvre <b>ou</b> signes locaux importants		
Corps ´tranger sous la peau	5				corps ´trangers multiples, complexes, ...		

## FRench Emergency Nurses Classification in-Hospital triage

motif de recours	Tri M	Tri 1	Tri 2	Tri 3A	Tri 3B	Tri 4	Tri 5
<b>PEDIATRIE ≤ 2 ans (pathologie spécifique)</b>							
Dyspnée avec sifflement respiratoire	2			sifflement sans dyspnée			
Fièvre ≤ 3 mois	2						
Convulsion hyperthermique	3B		récidive ou durée ≥10 min, hypotonie	récupération complète			
Diarrhée / vomissements du nourrisson (≤ 24 mois)	3B		perte de poids ≥ 10%, hypotonie	≤6 mois			
Troubles alimentaires du nourrisson (≤ 6 mois)	4		hypotonie	perte de poids			
Ictère néonatal	4			perte de poids <b>ou</b> selles décolorées			
Pleurs incoercibles	4			pleurs à l'IOA			
<b>PSYCHIATRIE</b>							
Idée / comportement suicidaire	2						
Troubles du comportement / psychiatrie	3B		agitation, violence, délire, hallucinations	enfant			
Anxiété / dépression / consultation psychiatrique	4		anxiété majeure /attaque de panique	enfant			
<b>RESPIRATOIRE</b>							
Dyspnée / insuffisance respiratoire	3B	détresse respiratoire <b>ou</b> FR ≥ 40/min	FR 30-40 /min, SpO2 86-90% <b>ou</b> dyspnée à la parole / tirage / orthopnée				
Asthme ou aggravation BPCO	3B	détresse respiratoire <b>ou</b> FR ≥ 40/min	DEP ≤ 200 <b>ou</b> dyspnée à la parole / tirage / orthopnée			DEP ≥300 l/min et asthme	
Hémoptysie	3B	détresse respiratoire	hémoptysie répétée <b>ou</b> abondante				
Douleur thoracique / embolie / pneumopathie / pneumothorax	3B		FR 30-40 /min, SpO2 86-90% <b>ou</b> dyspnée à la parole / tirage / orthopnée				
Corps étranger voies aériennes	3B	détresse respiratoire	dyspnée à la parole, tirage, orthopnée...	enfant	pas de dyspnée		
Toux / bronchite	5				fièvre, ou signes respiratoires associés		

## FRench Emergency Nurses Classification in-Hospital triage

motif de recours

	Tri M	Tri 1	Tri 2	Tri 3A	Tri 3B	Tri 4	Tri 5
--	-------	-------	-------	--------	--------	-------	-------

## RHUMATOLOGIE

Douleur rachidienne (cervicale, dorasale ou lombaire)	4		déficit sensitif <b>ou</b> moteur associé		fièvre <b>ou</b> paresthésies		
Douleur articulaire / arthrose / arthrite	4				fièvre <b>ou</b> signes locaux importants		
Douleur de membre / sciatique	5				fièvre <b>ou</b> impotence du membre		

## TRAUMATOLOGIE

Traumatisme avec amputation	1						
Traumatisme abdomen/thorax/cervical	2	pénétrant	haute vitesse		faible vitesse et signes associés	faible vitesse sans signes associés ou gêne limitée	
Agression sexuelle et sévices	2						
Brûlure	3B		brûlure étendue <b>ou</b> main / visage	≤24 mois, brûlure peu étendue			brûlure peu étendue..., consultation tardive
Traumatisme de bassin/hanche/fémur/rachis	3B		haute vitesse		faible vitesse <b>et</b> signes associés	faible vitesse sans signes associés <b>ou</b> gêne limitée	
Traumatisme oculaire	3B		haute vitesse		faible vitesse <b>et</b> signes associés	faible vitesse sans signes associés <b>ou</b> gêne limitée	
Traumatisme maxillo-facial/oreille	3B		haute vitesse		faible vitesse <b>et</b> signes associés	faible vitesse sans signes associés <b>ou</b> gêne limitée	
Plaie	4		plaie délabrante, saignement actif		plaie(s) large, complexe, main...	plaie(s) superficielle(s) hormis main	excoriation(s)
Traumatisme d'épaule ou distal de membre	4		haute vitesse, grande déformation/ischémie		impotence totale, déformation	impotence modérée ou petite déformation	ni impotence, ni déformation
Electrisation	4		perte de connaissance, brûlure, foudre		haute tension, temps de contact long	courant domestique	
Traumatisme crânien	5	coma (GCS ≤ 8)	GCS ≤ 15, déficit neurologique		perte de connaissance avant ou après	plaie / hématome	

## FRench Emergency Nurses Classification in-Hospital triage

motif de recours	Tri M	Tri 1	Tri 2	Tri 3A	Tri 3B	Tri 4	Tri 5
DIVERS							
Pathologie rare et grave en poussée (ex. drépanocytose...)	2				avis référent (MAO, MCO)		
Hypothermie	2	$\leq 32^\circ \text{C}$	$32^\circ \text{C} \leq T^\circ \leq 35,2^\circ \text{C}$				
Hyperglycémie	3B		cétose élevée, trouble de conscience		$\geq 20 \text{ mmol/l}$ ou cétose positive	$\leq 20 \text{ mmol/l}$ et cétose négative	
Hypoglycémie	3B	coma (GCS $\leq 8$ )	signes associés présents				
Anomalie de résultat biologique	3B		signes associés présents		avis référent (MAO, MCO)		
AEG / Asthénie	3B				signes objectifs d'AEG		ni comorbiidiés ni signes objectifs
Coup de chaleur / insolation	3B	coma (GCS $\leq 8$ )	$\geq 40^\circ \text{C}$ ou trouble de vigilance/conscience				
Gelure / Lésions liées au froid	3B		signes de nécrose, déficit sensitif ou moteur				
Problème suite de soins (pansements...)	5						
Renouvellement ordonnance	5				signes objectifs d'AEG, perte d'autonomie		
Examen à des fins administratives / certificat / réquisition	5				demande des forces de l'ordre		
Demande d'hébergement pour raison sociale	5						

# French Emergency Nurses Classification in-Hospital triage

## DESCRIPTION GENERALE DES TRIS

Tri	Situation	Risque d'agravation	Perte de chance en cas d'attente	Actes hospitaliers prévisibles	Hospitalisation prévisible	Actions	Délais d'intervention	Installation
1	Détresse vitale majeure	Dans les min	++++	≥ 5	≥ 90%	Support d'une ou des fonctions vitales	Sans délai (IDE et Médecin)	SAUV
2	Atteinte patente d'un organe ou lésion traumatique sévère*	Dans l'heure	+++	≥ 5	≥ 80%	Traitement de l'organe ou lésion traumatique	Infirmière < 10 min Médecin < 20 min	SAUV ou Box
3A	Atteinte potentielle d'un organe ou lésion traumatique instable Comorbidité(s) lourde(s) ou patient adressé**	Dans les 24 h	++	≥ 3	≥ 50%	Evaluation diagnostique et pronostique en complément du traitement	Médecin < 60 min, puis IDE si besoin	Box ou SAUV ou salle d'attente
3B	Idem Tri 3A Patient sans comorbidité lourde	Dans les 24 h	+	≥ 3	≥ 30%	Evaluation diagnostique et pronostique en complément du traitement	Médecin < 90 min, puis IDE si besoin	Box ou salle d'attente
4	Atteinte fonctionnelle ou lésionnelle stable	Non	0	1 ou 2	≥ 10%	Acte diagnostique et/ou thérapeutique limitée	Médecin < 120 min, puis IDE si besoin	Box ou salle d'attente
5	pas d'atteinte fonctionnel ou lésionnelle évidente	Non	0	0		pas d'acte diagnostique et/ou thérapeutique	Médecin < 240 min	Box ou salle d'attente ou maison médicale de garde

\* ou symptôme sévère qui justifie une action thérapeutique dans les 20 minutes maximum

\*\* patient adressé par médecin le jour même aux urgences

## MODULATION DES CONSTANTES POUR LES ADULTES

ADULTE	Tri 1	Tri 2	Tri 3
PAS (mmHg)	< 70	70 - 90 ou 90-100 + FC > 100	> 90
FC /min	> 180 ou < 40	130 - 180	< 130
SpO2 %	< 86	86 - 90	> 90
FR /min	> 40	30 - 40	
Glycémie		≤ 20 et cétose > 2mmol/l	> 20 mmol/l et cétose + ou nulle
GCS	≤ 8	9 à 13	14

# FRench Emergency Nurses Classification in-Hospital triage

## NORMALITE DES CONSTANTES CHEZ LES ENFANTS EN FONCTION DES AGES

ENFANT / âge	1 à 6 mois	1 à 2 ans	2 à 4 ans	4 à 10 ans	10 à 14 ans
PAS (mmHg)	85 +/- 30	100 +/- 25	100 +/- 20	110 +/- 15	115 +/- 15
PAD (mmHg)	45 +/- 30	65 +/- 25	65 +/- 20	60 +/- 10	60 +/- 10
FC /min	130 +/- 45	110 +/- 40	105 +/- 35	95 +/- 35	85 +/- 30
FR /min	30 +/- 15	25 +/- 10	25 +/- 10	25 +/- 10	20 +/- 5

## DEFINITION HYPOTENSION / TACHYCARDIE /POLYPNÉE CHEZ L'ENFANT EN FONCTION DE L'AGE

ENFANT / âge	< 1 mois	1 mois	2 ans	10 ans	
PAS (mmHg)	< 50	< 65	< 70	< 80	hypotension
PAD (mmHg)	< 30	< 35	< 40	< 50	
FC /min	> 180	> 160	> 130	> 120	tachycardie
FR /min	> 60	> 40	> 30	> 20	polypnée