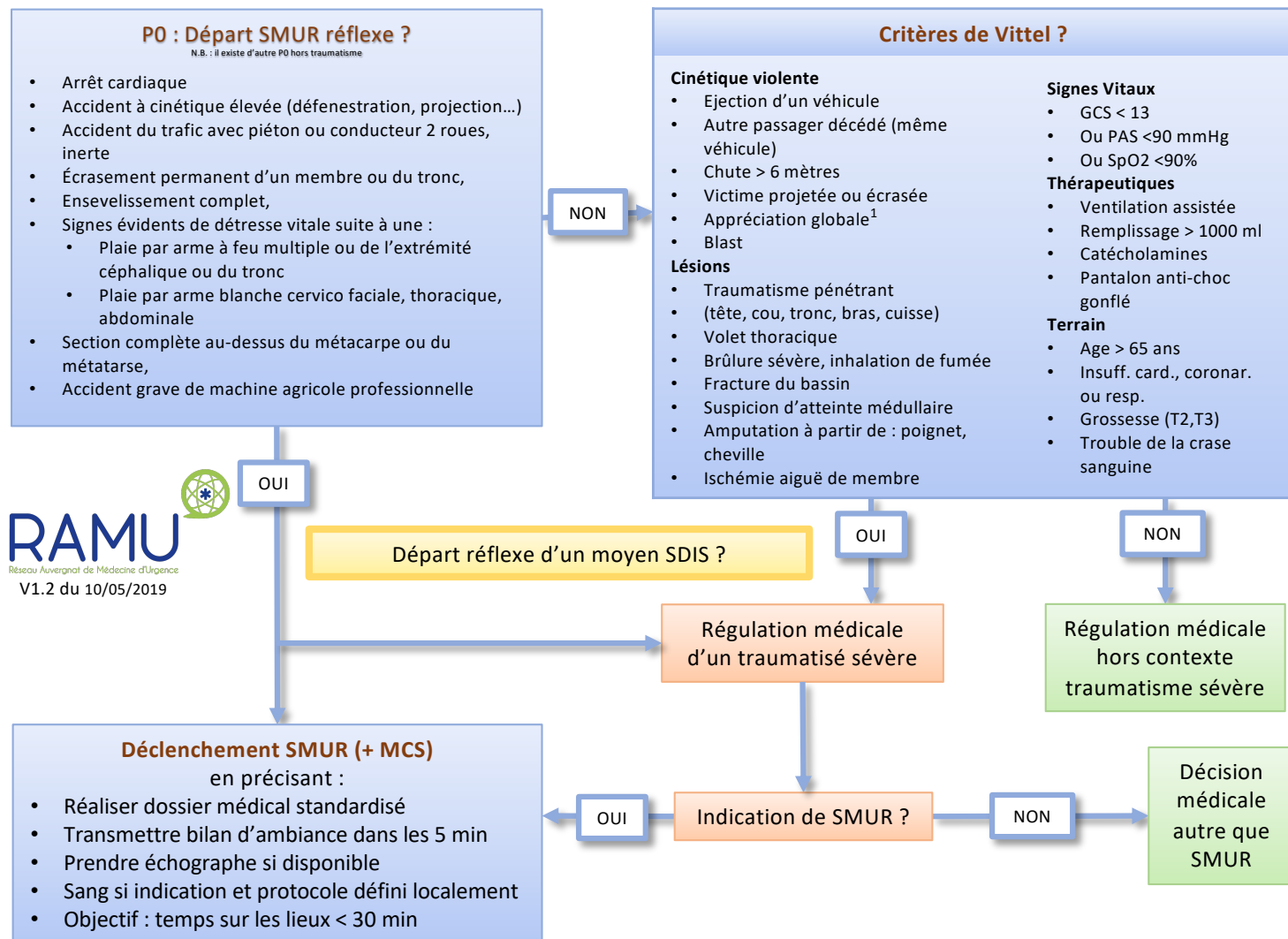
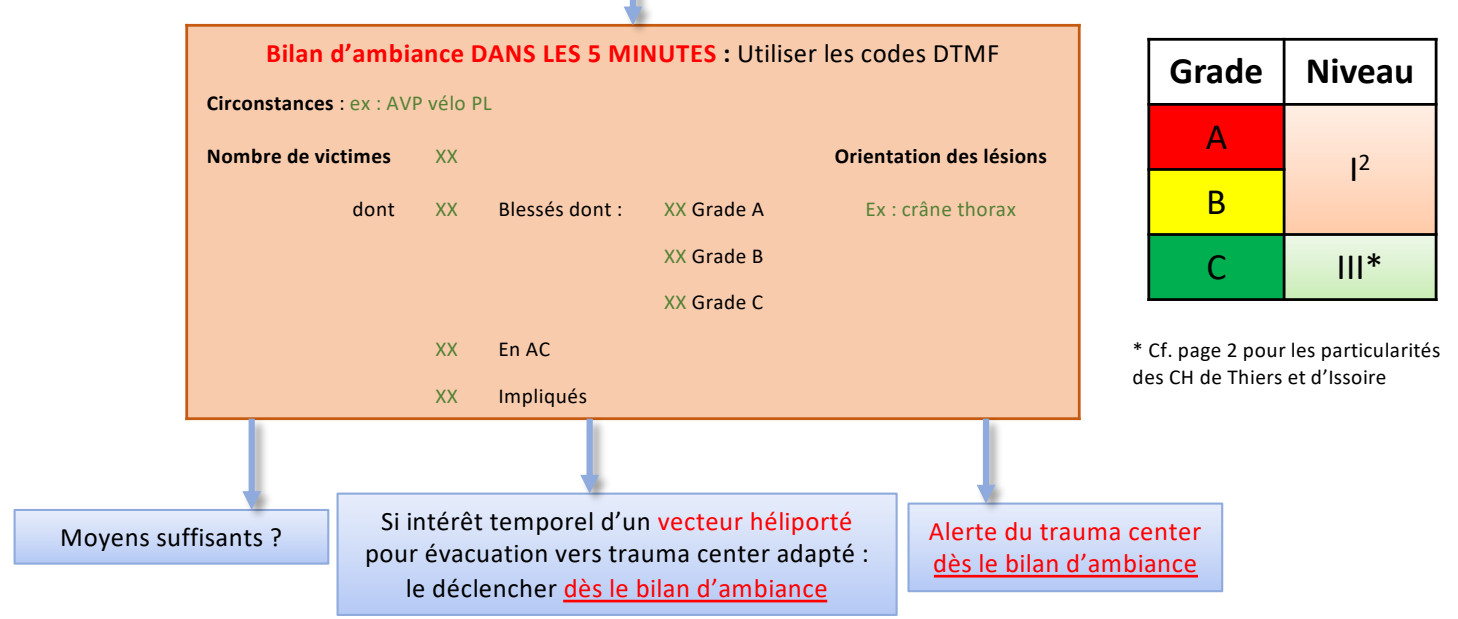


Appel pour Traumatisme



Arrivée SMUR (ou MCS)



¹ déformation du véhicule, vitesse estimée, absence de casque, de ceinture de sécurité

² En l'absence de traumatisme crânien grave et de traumatisme vertébro-médullaire, les patients grades A et B doivent être admis directement dans un centre niveau I ou niveau II si la différence de temps de transport entre les niveaux I et II les plus proches est supérieure à 15 minutes. En cas de traumatisme crânien grave et de traumatisme vertébro-médullaire, l'admission directe en centre niveau I doit être privilégié. En cas de « Patient in extremis » (en dehors de tout contrôle), l'admission dans le centre de niveau II ou III le plus proche devra être considéré afin de tenter des gestes chirurgicaux de sauvetage.

Bilan définitif (à recueillir avant départ des lieux)

Confirmer Bilan d'ambiance	Données patient	Bilan lésionnel	Données organisationnelles
<ul style="list-style-type: none"> • Circonstances • Nombre victimes • Grade 	<ul style="list-style-type: none"> • Age – sexe • ATCD principaux • Antiagrégants • Anticoagulants • Recueillir doc. d'identité si possible 	<ul style="list-style-type: none"> • Signes vitaux (GCS FC PA SpO₂) • Shock index (FC/PAS > 1 : gravité) • O₂ : débit et mode d'administration • Hémocue • Lésions de la tête aux pieds • Thérapeutiques administrées 	<ul style="list-style-type: none"> • Localisation accident • Moyen de transport • Heure d'arrivée prévue

Sans délai, au départ des lieux :
Transmission au centre receveur :

- du bilan définitif
- de l'heure estimée d'arrivée

Prévenir le trauma center **10 min** avant arrivée du Patient
Prise d'appel ARM qui transmet au centre receveur +/- conférence téléphonique avec le médecin receveur

Codage DRM : T07

GRADE A
<ul style="list-style-type: none"> - Détresse respiratoire SpO₂ <90% sous O₂ - PAS < 100 mmHg après remplissage > 1000 ml - GCS ≤8 ou GCSM (score de Glasgow moteur) ≤4 - Nécessité d'amines vasoactives - Transfusion pré hospitalière
GRADE B
<ul style="list-style-type: none"> - Détresse respiratoire stabilisée (spO₂ ≥90%) - Hypotension corrigée (PAS ≥100mmHg) - GCS ≥ 9 et ≤13 - Traumatisme 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)
GRADE C
<ul style="list-style-type: none"> - Chute de hauteur élevée : adulte ≥ 6 mètres ; Enfant ≥ 3 fois la taille de l'enfant - Victime projetée, éjectée du véhicule, écrasée et/ou blast - Fractures de 2 os longs proximaux (humérus ou fémur) - Décès d'une victime dans le même habitacle - Jugement clinique du SMUR (ou équipe des urgences) - Grossesse > 24 SA - Patient sous AVK, AOD, ou association d'anti-agrégants - Enfant de ≤ 5 ans et personne âgée ≥ 75 ans - Comorbidités associées, cardiopathies congénitales, insuffisance respiratoire chronique, maladies hématologiques, neuromusculaires.

Niveau I	Niveau III
63 Déchocage CHU Clt- Fd 04 73 754 112 <i>Réa Pédiatrie</i> CHU Estaing : 04 73 750 168	03 Montluçon CH Moulines CH Vichy CH 15 Aurillac CH Saint-Flour CH
69 HEH 04 72 11 63 56 Lyon Sud 04 78 86 10 43 Pédiatrie HFME 04 27 85 59 37	43 Le Puy en Velay CH 63 Thiers CH * Issoire CH *
42 Saint-Etienne 04 77 82 90 23	

* Les capacités de prise en charge des lésions orthopédiques chirurgicales identifiées en régulation sont à prendre en compte pour l'orientation des patients grades C dans les établissements de niveau III suivant :
CH Thiers : présence d'un orthopédiste uniquement aux heures ouvrées.
CH Issoire : absence d'orthopédiste pouvant prendre en charge la traumatologie d'urgence.