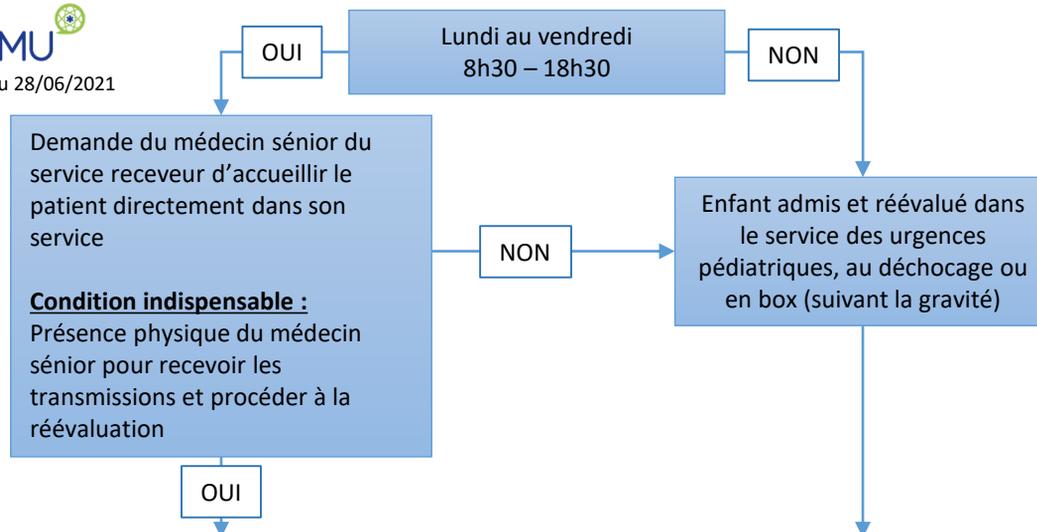


# Transfert médicalisé vers un service de pédiatrie du CHU (hors réanimation)



## 1 - Transmissions verbales ciblées « RSVP »

<b>R</b>	Raison de l'intervention	
<b>S</b>	Situation antérieure	Antécédents – Terrain – Allergie – Médicaments
<b>V</b>	Paramètres vitaux actuels	<b>A</b> <u>Voies aériennes</u> : libres et sûres - à risque - Intubé
		<b>B</b> <u>Respiration</u> : FR – Saturation +/- paramètres du respirateur
		<b>C</b> <u>Circulation</u> : FC – TA avec PAM – Remplissages vasculaires – Amines.
		<b>D</b> <u>Etat neurologique</u> : état de conscience, glycémie capillaire, température
		<b>E</b> <u>Environnement / Histoire de la maladie</u> : Événements pendant le transport, médicaments en cours, longueur du jeun, histoire de la maladie
<b>P</b>	Plan de traitement	Prises en charge envisagées / programmées

## 2 - Réévaluation clinique commune « ABCDE »

		<b>Conscience</b> <i>Recherche d'un saignement extériorisé si enfant traumatisé</i>
<b>A</b>	<u>Voies aériennes</u>	libres et sûres / à risque, Sonde d'intubation (repère, fixation), Guedel, Sonde nasogastrique <i>Maintien du rachis cervical si enfant traumatisé</i>
<b>B</b>	<u>Respiration</u>	FTVO ► Fréquence ► Travail respiratoire ► Volume Courant ► Oxygénation Si respirateur : Paramètres, Matériel, EtCO2 - Demande gazométrie / radiographie thoracique si besoin <i>Rechercher un pneumothorax si enfant traumatisé</i>
<b>C</b>	<u>Circulation</u>	F4P ► Fréquence Cardiaque +/- ECG - ► Pression Artérielle avec Pression Artérielle Moyenne ► Pouls périphériques et centraux ► Temps de Recoloration Cutanée, marbrures, chaleur des extrémités, Signes d'insuffisance cardiaque (Hépatomégalie, Turgescence jugulaire, Reflux hépato jugulaire, Crépitants) ► Voies d'abord (KTIO, VVP. Fonctionnalité, complément) ► Remplissage vasculaire ou amines en cours, anticiper SAD, VVC et KT artériel, lactates <i>Rechercher une hémorragie interne si enfant traumatisé</i>
<b>D</b>	<u>État neurologique</u>	AVPU, pupilles, contrôle glycémie capillaire, Température corporelle Envisager sédation / analgésie, prévention ACSOS (Agressions Cérébrales Secondaires d'Origine Systémique) <i>Rechercher une Hypertension intracrânienne si enfant traumatisé</i>
<b>E</b>	<u>Environnement / Histoire de la maladie</u>	S'assurer des coordonnées de la famille, d'avoir tous les éléments du dossier SMUR <i>Rechercher d'autres lésions si enfant traumatisé</i>

### Validation de l'admission

Le médecin receveur valide l'admission du patient en apposant une brève synthèse et sa signature sur le dossier de transfert du SMUR.  
Un exemplaire du dossier SMUR est confié au service accueillant le patient.