

## SI-SMUR



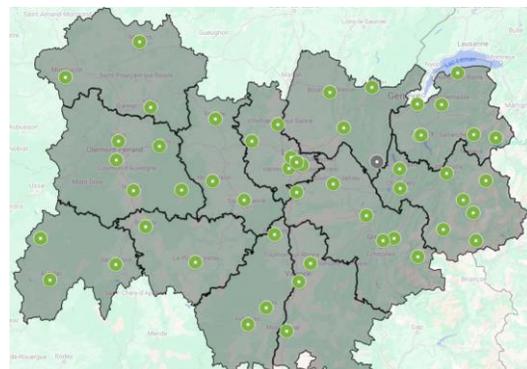
En 2019, l'ARS ARA décide de mettre en place un système d'information régionale pour les SMUR terrestres et hélicoptérés. Pour cela, elle missionne le GCS SARA (support technique et informatique) et le réseau Urg'Ara (expression des besoins et déploiement terrain).

L'outil SI-SMUR ARA permet de saisir sur le lieu même de l'intervention, de manière informatique et sécurisée, le dossier médical du SMUR. Plusieurs avantages à ce dispositif:

- Dossier médical accessible en temps réel par les SAMU, favorisant un meilleur suivi des patients
- Recueil de données d'intervention permettant la participation à des registres de pratiques

En 2022, le déploiement débute avec 4 SMUR-pilotes puis va se régionaliser.

Actuellement 53 de ses 54 SMUR utilisent le SI-SMUR via la solution BISOM (prestataire choisi).



### Les différents dossiers standardisés

#### Dossiers primaires

Standard

Arrêt cardiaque

Douleur thoracique

Trauma

Accouchement mère

Accouchement  
nouveau-né

#### Dossiers transfert

Standard

Transfert néonate

#### Dossiers TIH

Standard

Transfert néonate

#### Dossiers UMH-P

Standard

En lien avec l'expression des besoins puis des retours terrain, plusieurs dossiers standardisés sont accessibles. Ces dossiers ont été travaillés au moment de la création du SI (à partir des registres existants des précédents réseaux). Ils évoluent en fonction de vos besoins et retours (ergonomie, variables...)

### Evolutivité du SI-SMUR

Urg'Ara et le GCS SARA suivent de près les retours terrain et l'évolution des besoins. Une newsletter est envoyée aux utilisateurs de façon tri-annuelle.

- Pour tout besoin de support => contactez vos référents métier et SI de votre établissement
- Pour toute demande d'évolution, contacter le GCS SARA
- Et d'une façon générale pour tous vos besoins, vous pouvez également contacter BISOM

# Prise en charge paramédicale de la douleur à l'accueil des urgences

La commission paramédicale propose un référentiel mis à jour sur la gestion de la douleur dès l'accueil des services d'urgences.

Ce référentiel a été rédigé régionalement à partir des RFE de la SFMU « Prise en charge de la douleur aiguë en urgence » de 2024.

Les grands messages :

- Apparition de la morphine à Libération Immédiate LI
- Dans les douleurs traumatologiques :
  - Utilisation des AINS chez les <75ans
  - Apparition du Méthoxyflurane en complément des thérapeutiques habituelles pour les EN >3

	<b>DOULEUR : Prise en charge paramédicale à l'accueil des urgences</b>	Rédaction : Commission Paramédicale
		Validation : Comité scientifique
		Date : 03/2025
		Version : V1.0



<b>AVIS MÉDICAL POUR PRESCRIPTIONS ADAPTÉES DANS LES 15 MIN POUR LES SITUATIONS :</b> - COLIQUE NEPHRETIQUE - LOMBALGIE SANS TRAUMATISME - CÉPHALÉES - PATIENT DOULOUREUX CHRONIQUE - PATIENT TOXICOMANE	<b>PRINCIPES :</b> - PAS DE PALIER II à l'accueil - PAS D'AINS SI ÂGE > 75 ans - PAS DE MORPHINE SI SÉDATION PROCÉDURALE À ENVISAGER
---	---

EN	DOULEUR ORIGINE TRAUMATIQUE et OSTEOARTICULAIRE		DOULEUR ORIGINE MÉDICALE	
	ADULTE	SUJET ÂGÉ > 75 ans Ou poids < 50 kg	ADULTE	SUJET ÂGÉ > 75 ans Ou poids < 50 kg
1-2-3	<b>PARACÉTAMOL 1 g</b> Orodispersible (500 mg si poids < 50 kg) (Si dernière prise > 4h) + <b>IMMOBILISATION + FROID</b>		<b>PARACÉTAMOL 1 g</b> Orodispersible (500 mg si poids < 50 kg) (Si dernière prise > 4h)	
4-5-6	<b>PARACÉTAMOL 1 g</b> Orodispersible (500 mg si poids < 50 kg) (Si dernière prise > 4h) + <b>AINS</b> per os Si CI : morphine LI 10 mg		<b>PARACÉTAMOL 1 g</b> Orodispersible (500 mg si poids < 50 kg) (Si dernière prise > 4h) + <b>MORPHINE LI 10 mg</b>	
	+ <b>MORPHINE LI 5 mg</b> + <b>IMMOBILISATION + FROID</b> +/- <b>MÉTHOXYFLURANE</b> (si installation douloureuse ou radio anticipée)		+ <b>MORPHINE LI 5 mg</b>	
7-8-9	<b>PARACÉTAMOL 1 g</b> Orodispersible (500 mg si poids < 50 kg) (Si dernière prise > 4h) + <b>AINS</b> per os (vérifier CI) + Installation rapide en salle de soins : <b>TITRATION MORPHINE IV</b> OU <b>MORPHINE LI 20 mg</b> si situation de sur-flux, impossibilité de pose de VVP immédiate		<b>PARACÉTAMOL 1 g</b> Orodispersible (500 mg si poids < 50kg) (Si dernière prise > 4h) + Installation rapide en salle de soins : <b>TITRATION MORPHINE IV</b> OU <b>MORPHINE LI 20 mg</b> si situation de sur-flux, impossibilité de pose de VVP immédiate	
	+ Installation rapide en salle de soins : <b>TITRATION MORPHINE IV</b> OU <b>MORPHINE LI 5 mg</b> si situation de sur-flux, impossibilité de pose de VVP immédiate + <b>IMMOBILISATION + FROID</b> + <b>MÉTHOXYFLURANE</b>		+ Installation rapide en salle de soins : <b>TITRATION MORPHINE IV</b> OU <b>MORPHINE LI 5 mg</b> si situation de sur-flux, impossibilité de pose de VVP immédiate	

Toutes les informations sur les RFE, le référentiel et les thérapeutiques annexes sont accessibles en visionnant le replay du **WEBINAIR de la CP du 15/4/25** » (présentations des orateurs + replay)



## SAVE THE DATE

13 mai 2025 => Printemps d'Urg'Ara  
 2 octobre 2025 => Journée Pédiatrie / Gériatrie  
 11 décembre 2025 => Journée Cardiologie / AC

Tous nos référentiels sur [www.urgences-ara.fr](http://www.urgences-ara.fr)

