



## **MED Leader, DECT :**

- Identification du trauma leader et IDE leader
- Rôles et prénoms de chacun (chabubles avec fonction)
- Pré-briefing avec reprise rapide des informations du bilan préhospitalier et délai d'arrivée
- Briefing en équipe complète : fixer les priorités, objectifs de prise en charge, anticipation des scénarios
- Prévient :
  - Renfort médical
  - Radiologue
  - Réanimateur/Chirurgien/Anesthésiste/spécialistes
- Commande la transfusion d'urgence vitale, prévient l'EFS

## **IDE Leader, DECT :**

- Identification rôles des paramédicaux
- Prévise délégitation des tâches paramédicales
- Prévient :
  - Renforts paramédicaux
  - Manipulateur radio

## **AS leader, DECT :**

- Pré-alerte entrée administrative
- Récupérer le code BISOM
- Prévise l'acheminement des groupages sanguins

## Présence dans la salle d'urgence vitale du matériel branché, fonctionnel et allumé

- ###
- Echographe branché, allumé avec ensemble de sondes
  - Stéthoscope

- ###
- Respirateur allumé, testé et branché sur prise onduleur
  - BAVU avec masque T3
  - Défibrillateur
  - Scope (avec **capno, PA sanglante et T°C**)
  - Pousse seringue électrique mini 3
  - Accélérateur/Réchauffeur monté**
  - Pied à perfusion x 2

- ###
- Brancard avec plan dur
  - O<sub>2</sub> mural et bouteilles
  - Tableau Blanc (horaires gestes et drogues) + feutres
  - Chronomètre
  - Couverture chauffante**
  - Hémocue, thermomètre, glycémie capillaire
  - Anticipe matériel de transport
  - Aspiration fonctionnelle + sondes

## Si non préparés, les éléments suivants doivent être à disposition

### Hémorragie et Immobilisation

- ####
- Agrafeuse, suture
  - Ceinture pelvienne
  - Pansements hémostatiques
  - Garrots tourniquets et/ou pneumatiques
  - Griffes hémostatiques
  - Mèches à double ballonnet (Bivona)
  - Attelle à dépression et de traction
  - Collier cervical ou dispositif maintien tête

### Voies aériennes

- #### **Plateau d'intubation**
- Vidéolaryngoscope
  - Laryngoscope + lame montée
  - Lames
  - Sondes d'IOT de ≠ tailles + stylet rigide dans la sonde
  - Mandrin long béquillé
  - Canules de Guédel T3 et T4
  - Seringue 20ml + manomètre
  - Lien/Lacette
- Matériel d'intubation difficile**
- Cricothyroïdectomie

### Abords vasculaires / Gestes invasifs

- ####
- Voie veineuse périphérique x2 avec tritube
  - Kit pose voie intra-osseuse
- ####
- Table préparée avec opérateur habillé en stérile :**
- Kit voie veineuse centrale
  - Kit cathéter artériel

+ A la demande du trauma leader

- ####
- Kit drain thoracique
  - Kit drainage péricardique
  - Kit thoracostomie
  - Aiguille de décompression
  - REBOA (si disponible)

- ####
- Tondeuses

### Drogues à préparer selon cet ordre

#### IDE Leader

- ####
- 1. Noradrénaline** 4 mg/40 mL/PSE
  - 2. Adrénaline** 5 mg/5 mL
  - 3. Kétamine** 250 mg/5 mL
  - 4. Célorurine** 100 mg/10 mL **ou Esméron** 50 mg/5 mL si hyperK+
  - 5. Cisatracurium** 20 mg/10 mL
  - 6. Acide tranéxamique** 1 g/100 mL NaCl IVL puis 1 g/48 mL PSE à 6 mL/h
  - 7. Kétamine** 500 mg/50 mL/PSE **ou Midazolam** 50 mg/50 mL/PSE
  - 8. Sufentanil** 250 µg/50 mL/PSE
  - 9. CaCl** 1 g/100 mL NaCl 0,9%/IVL

### Biologie

- ####
- Gazométrie
  - TEG/ROTEM/quantra**
  - NFS, plaquettes
  - Ionogramme, créatinine et clairance, bilan hépatique avec lipase
  - Troponinémie
  - TP/TCA Fibrinogène
  - Bhcg
  - Toxicologie, éthanolémie selon contexte
  - Groupages sanguins + RAI
  - Test tétanos

- ####
- Acheminement des prélèvements

### IDE Transfusion

- ####
- Purge de l'accélérateur /réchauffeur (transfuseur grande vitesse)
  - Anticiper réversion vitamine K, PPSB
  - Contrôle ultime
  - Transfuseurs
  - Vérifier la mallette d'urgence vitale