



PRISE EN CHARGE D'UN TRAUMATISME DE GRADE A

identité patient

ALERTE Avant l'arrivée du patient

TRAUMA LEADER : prévenir :

- l'équipe IDE/AS du déchoc
- le binôme réanimateur (médecin/IDE)
- le radiologue et le manip radio
- l'anesthésiste (préviendra les chir)

IDE déchoc

- demande renfort IDE sang
- préparation de la salle
- préparation des drogues

IDE sang

- commande pack 1 / décongélation PFC
- monter le perfuseur-réchauffeur
- préparation des drogues du pack 1

AS

- préparation de la salle
- brancher le réchauffeur ext
- préparer le plateau d'IOT

Binôme réa

- habillage
- montage KTa/KTc

T0 = admission du patient / déclenchement du chrono par AS

EVALUATION, TECHNICAGE 0-15 minutes => PAS<65 : Bloc ?

- | | | | | |
|--|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> damage control/exsufflation ? | <input type="checkbox"/> vérification VVPx2 | <input type="checkbox"/> pack 1 débuté | <input type="checkbox"/> T°/réchauffeur | <input type="checkbox"/> pose KTa |
| <input type="checkbox"/> collier cervical/ceinture pelvienne | <input type="checkbox"/> bilan sang + groupes | <input type="checkbox"/> acide tranexamique si non fait en SMUR | <input type="checkbox"/> app. dentaire | <input type="checkbox"/> pose KTc |
| <input type="checkbox"/> RP / radio bassin | <input type="checkbox"/> analgésie | <input type="checkbox"/> calcium | <input type="checkbox"/> capno | <input type="checkbox"/> drain thoracique ? |
| <input type="checkbox"/> examen clinique | <input type="checkbox"/> remplissage | <input type="checkbox"/> fibrinogène | <input type="checkbox"/> champs KT | |
| <input type="checkbox"/> fast echo | | <input type="checkbox"/> fiche suivi transfusion massive | <input type="checkbox"/> noter les horaires | |

THERAPEUTIQUES, TECHNICAGE 15-30 minutes

- | | | | | |
|---|------------------------------------|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> PPSB /antagonisation si AVK/AOD | <input type="checkbox"/> sédation | <input type="checkbox"/> poursuite transfusion | <input type="checkbox"/> ECG | <input type="checkbox"/> vérifier KT |
| <input type="checkbox"/> antibiothérapie | <input type="checkbox"/> analgésie | <input type="checkbox"/> fiche suivi transfusion massive | <input type="checkbox"/> constantes | <input type="checkbox"/> vérifier drain |
| <input type="checkbox"/> allo anesthésiste | <input type="checkbox"/> PPSB ? | <input type="checkbox"/> acide tranexamique IVSE | <input type="checkbox"/> T°/ réchauffeur | |
| <input type="checkbox"/> clinique (pupilles/TR/pouls/OGE/PTX ?) | <input type="checkbox"/> antibio | | <input type="checkbox"/> préparation TDM | |
| <input type="checkbox"/> remplissage | | | <input type="checkbox"/> noter les horaires | |

ORIENTATION 30-45 minutes => stable PAS>90 => Body TDM / instable PAS<90 et fast echo positive => bloc

- | | | | |
|--|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> prescription pack 2 ? | <input type="checkbox"/> sonde U ? (sauf si F bassin) | <input type="checkbox"/> poursuite transfusion | <input type="checkbox"/> toilette sonde U |
| <input type="checkbox"/> résultats Bio/ECG | <input type="checkbox"/> SNG ? (sauf si TC) | <input type="checkbox"/> fiche suivi transfusion massive | <input type="checkbox"/> T°/réchauffeur |
| <input type="checkbox"/> vérif IOT | | | <input type="checkbox"/> inventaire |

DEPART 45-60 minutes => bloc / réa / transfert vers CHU

- infos famille (trauma leader + binôme IDE/AS déchoc)
- Débriefing en équipe complète

Graduation du patient polytraumatisé

Grade A

- Détresse respiratoire SpO2 < 90% sous O2
- PAS < 90mmHg après remplissage > 1000 ml
- Score de glasgow <8
- Nécessité d'amines vasoactives
- Transfusion pré hospitalière

Grade B

- Détresse respiratoire stabilisée SpO2≥90%
- Hypotension corrigée PAS ≥ 90mmHg
- 9 < glasgow < 13
- Trauma pénétrant (tête, cou, tronc, membres au dessus genou et coude)
- Trauma thoracique avec volet ou déformation
- Trauma vertébro-médullaire (rachis déficitaire)
- Trauma bassin grave
- Amputation, dégantage, écrasement d'un membre
- Hémopéritoine, Hémothorax, Hémopéricarde (Fast Echo)

Grade C

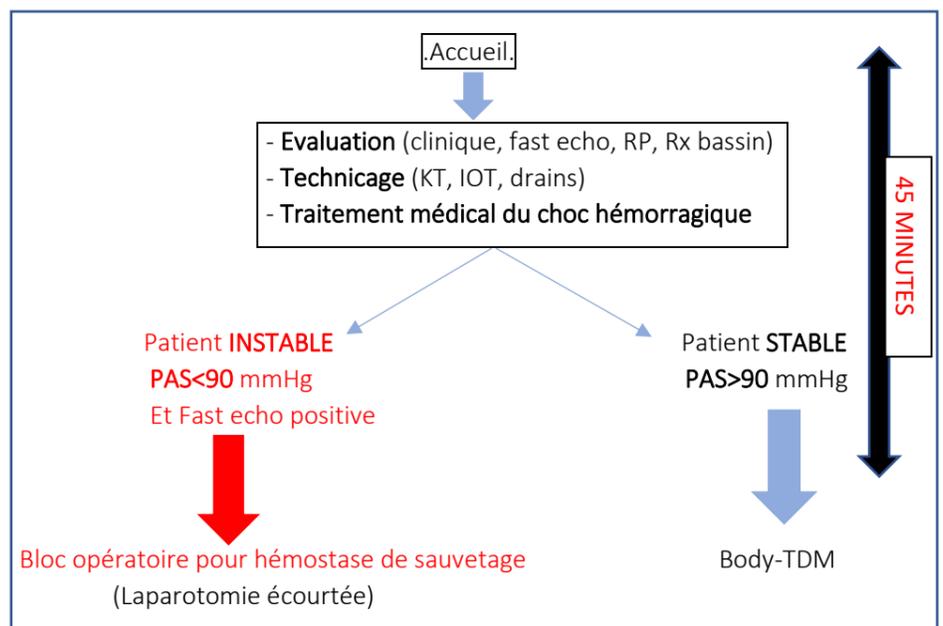
- Chute de hauteur élevée : adulte ≥ 6m, jeune enfant ≥ 3m
- Victime projetée, éjectée du véhicule, écrasée et/ou blast
- Décès d'une victime dans le même habitacle
- Jugement clinique du SMUR (ou équipe des urgences)

Score ABC

=> indication transfusion massive si score ABC ≥ 2

Variables	Valeurs	Points
FC (bpm)	≥ 120	1
PAS (mmHg)	≤ 90	1
Epanchement intra-abdo (fast echo ou TDM)	présent	1
Traumatisme pénétrant	oui	1

Organigramme de prise en charge d'un grade A



Trauma Leader =
IDE déchoc =
AS déchoc =
IDE sang =
Binôme réa =

identité patient

Observations :

- RADIO THORAX =

- RADIO BASSIN =

FAST ECHO (heure =.....)

GLISSEMENT PLEURAL

DROIT : oui / non

GAUCHE : oui / non



EPANCHEMENT PLEURAL

DROIT : oui / non

GAUCHE : oui / non

EPANCHEMENT PERICARDIQUE



oui / non

EPANCHEMENT INTRA-PERITONEAL



Espace hépato-rénal de Morison

oui / non

Espace spléno-rénal

oui / non

Espace de Douglas

Oui / non

TIMING

Admission =

IOT =

KTa / KTc =

Drain(s) =

Garrot =

1^{er} CGR =

1^{er} PFC =

Noradrénaline =

Adrénaline =

Bodyscanner =

RCP = (no flow= / low flow=)

THERAPEUTIQUES

Remplissage = 500mL x 1 2 3 4 5 6 TOTAL = mL

Nombre de CGR =

Nombre de PFC =

Nombre de CUP =

Acide tranexamique =

Fibrinogène =

Chlorure de calcium =

Antagonisation AVK/AOD =

Antibiothérapie =