

Rôle des intervenants en cas de déchocage			
CHRA SAMU 74 – SMUR Annecy	Classeur Pratiques médicales et Médico-techniques	SAMU-P05 version 01	
		23/12/02	Page 1/3
Rédaction : D. Savary (Samu)	Vérification : J.P. Perfus – T. Maupin (SAMU)	Approbation : J.P. Perfus (SAMU) M. Sirodot (réanimation) J.B. Driencourt (SAU)	

1 OBJET

Améliorer l'orientation et l'accueil des blessés au déchocage du CHRA et préciser le rôle de chaque intervenant : équipe SMUR, permanenciers et régulateur et équipe de Réanimation.

2 DOMAINE D'APPLICATION

Blessés polytraumatisés justifiant une admission au déchocage selon la procédure CRRA-P06, pris en charge par les équipes médicales du SMUR d'Annecy (terrestre et hélicoptérée)

3 ROLES DES INTERVENANTS

3.1 EQUIPE SMUR

3.1.1 Rôle du médecin SMUR

3.1.1.1 En Préhospitalier

- Le médecin SMUR dès que possible annonce au médecin régulateur, l'orientation du ou des blessés sur le déchocage et le délai d'arrivée au CHRA.
- Pour chaque victime, il communique au médecin régulateur un NOM, un PRENOM, une DATE de NAISSANCE, ou à défaut un code FZR, un bilan clinique, la mise en condition du patient (nombre de VVP, intubation-ventilation, attelles, SOG, drains...) et les thérapeutiques entreprises (niveau de remplissage, transfusion, sédation-analgésie, amines...)
- Le médecin SMUR tiendra informé le médecin régulateur de tout changement significatif dans la prise en charge du patient.

S'il le peut, le médecin SMUR joindra par téléphone le médecin réanimateur pour l'informer de tout changement significatif dans la prise en charge du patient. (tél : **04.50.88.30.95 ou 04.50.88.33.33 bip 145**)

3.1.1.2 Au déchocage

- A l'arrivée le médecin du SMUR fait sa relève au médecin réanimateur et rebranche le patient sur le respirateur du déchocage s'il y a lieu.
- En cas de transfusion massive, il participe à cette dernière avec l'IDE du SMUR.
- En accord avec le médecin réanimateur, il appelle les différents correspondants nécessaires à la prise en charge du patient (radiologue, chirurgien...)
- Il reste à la disposition du médecin réanimateur jusqu'à la fin du déchocage, sauf en cas de sortie primaire.
- Il assure les gestes d'hémostase (plaies hémorragiques à suturer, drains nasaux, etc)

3.1.2 Rôle de l'infirmier SMUR

- L'IDE du SMUR participe à l'installation et au déshabillage du patient.

Rôle des intervenants en cas de déhucage			
CHRA SAMU 74 – SMUR Annecy	Classeur Pratiques médicales et Médico-techniques	SAMU-P05 version 01	
		23/12/02	Page 2/3

- L'IDE du SMUR s'occupe du bilan sanguin, de la désinfection des plaies, du rappel de VAT.
- En cas de pose de VVP, c'est l'IDE du SMUR qui met la voie veineuse.
- L'IDE fait ses transmissions à l'IDE de réanimation et retranscrit sur EPIMED les données de la prise en charge SMUR, et utilise le tableau blanc pour écrire au fur et à mesure les soins, les injections, et les gestes en cours.

S'il y a lieu :

- L'IDE s'occupe de la perfusion de remplissage et participe à la transfusion massive avec le médecin du SMUR.
- L'IDE réalise l'ECG.

3.1.3 Rôle du CCA

- Le CCA signale l'arrivée du SMUR à l'hôpital à la régulation.
- Le CCA participe à l'installation et au déshabillage du patient. Les affaires du blessé sont fermées dans un sac blanc.
- Le CCA récupère le matériel SMUR. Seul le LP12 de l'intervention est laissé avec le patient, il est remplacé par le LP12 du déhucage.
- Le CCA réarme le véhicule du SMUR. Pour cela il dispose de sac de réserve rouge et bleu afin de pouvoir laisser tremper le matériel sale et attendre que l'IDE puisse se libérer à la fin du déhucage.
- Le CCA aide le cadre de garde ou le cadre du déhucage à réaliser l'inventaire.

3.1.4 Cas particulier des missions hélicoptérées

- Lorsque le déhucage arrive par hélico, médicalisé par le médecin de garde hélicoptéré, l'équipe SMUR monte chercher le patient sur la DZ avec le brancard du déhucage.
- Le médecin de garde hélicoptéré fait sa relève au déhucage aux médecins du SMUR et de réanimation.
- L'équipe du SMUR participe au déhucage pour libérer le médecin de garde hélicoptéré.
- Si les équipes SMUR sont sorties, la régulation prévient l'équipe de réanimation qui va chercher le patient sur la DZ avec le brancard du déhucage.

3.2 REGULATION

3.2.1 Rôle du médecin régulateur

- Le médecin régulateur après avoir vérifié avec le médecin SMUR l'indication du déhucage, informe le médecin réanimateur de l'arrivée d'un polytraumatisé.
- Le médecin régulateur faxe en réanimation au **04.50.88.35.60** le bilan du polytraumatisé disponible dans l'« aide à la régulation ».
- S'il y a lieu, le médecin régulateur fait transporter du sang, et propose une escorte (Escadron Départemental de la Sécurité Routière : **04.50.09.47.56 – 04.50.09.47.60**).

3.2.2 Rôle du permanencier

- Le permanencier donne au médecin régulateur l'ensemble des informations qui concerne l'accueil d'un patient au déhucage du CHRA.

Rôle des intervenants en cas de déchocage			
CHRA SAMU 74 – SMUR Annecy	Classeur Pratiques médicales et Médico-techniques	SAMU-P05 version 01	
		23/12/02	Page 3/3

- Le permanencier alerte l'équipe de réanimation lorsque le SMUR s'engage à l'entrée de l'hôpital ou l'hélicoptère est en final sur le CHRA. (tél : **04.50.88.30.95** ou **04.50.88.33.33 bip 145**)

3.3 EQUIPE DE REANIMATION

3.3.1 Rôle du médecin réanimateur

- Le médecin réanimateur est le médecin « leader », il prend en charge le patient au déchocage avec l'équipe du SMUR chaque fois qu'elle est disponible.
- Avant l'arrivée du blessé, il récupère le fax du médecin régulateur et fait préparer la salle de déchocage. (commande de sang, attelle et collier, réchauffeur-accélerateur de sang ...)
- Le médecin réanimateur est en salle de déchocage à l'arrivée du SMUR, sauf urgence en service de réanimation, en tenue stérile s'il y a lieu.
- Le médecin réanimateur rédige l'observation médicale.

3.3.2 Rôle de l'infirmier du déchocage

- A l'annonce d'une arrivée au déchocage, l'IDE réalise les transmissions de ses patients de réanimation à ses collègues de façon rapide et sécurisée.
- L'IDE de déchocage s'assure de la disponibilité et de la conformité de la salle de déchocage.
- L'IDE prépare le matériel nécessaire (VVC, KT artériel, drainage...) et assiste le médecin réanimateur durant tout le déchocage.
- L'IDE s'assure du rangement et du nettoyage de la salle par l'aide soignante de jour ou le brancardier la nuit et refait le stocks de médicaments, consommables et matériel à stériliser.
- L'IDE du déchocage assure sur « EPIMED-SAU » les transmissions informatisées, à savoir :

(a) **Horaires** (arrivée au déchocage, scanner, bloc, fin de déchocage)

(b) **Mise en condition du patient** (VVC, KT artériel [site et gauge], drainage, SOG, SAD...)

(c) **Thérapeutiques instituées** (Remplissage, transfusion, sédation-analgésie, amines...)

(d) **Orientation du patient**

3.4 INTERNE DE TRAUMATOLOGIE

- L'interne de traumatologie peut être appelé pour réaliser les sutures superficielles, sur indication du médecin réanimateur.

4 REFERENCES

Admission des polytraumatisés au déchocage, CRRRA-P06

Diffusion pour application	Médecin Smur, Réa, Régulateur, IDE Smur, IDE réa, CCA
-----------------------------------	---

Rédaction	D. Savary	SAMU
Vérification	J.P. Perfus – T. Maupin	SAMU
Approbation	J.P. Perfus ; M. Sirodot; J.B. Driencourt	SAMU; Réa; SAU

Historique des créations et modifications successives du document			
N° version	Date	Nature des modifications	Page(s)
1	23/12/02	1 ^{ère} version	3