



**ORGANISATION DE LA PRISE EN
CHARGE DES TRAUMATISÉS GRAVES
SUR UN TERRITOIRE :
« de la régulation à l'orientation »**

**Orateur : Dominique Savary
(CH Annecy)**

**Cas Clinique introductif :
Aurélie Guinard (CH Rodez)**

SESSION 1

Modérateurs :

Vincent Bounes (CHU Toulouse)

Arnaud Delahaye (CH Rodez)



Journées scientifiques de médecine d'urgence Nord-Occitanie – Cahors les 24 et 25/11/2017

Collège Midi-Pyrénées de Médecine d'Urgence

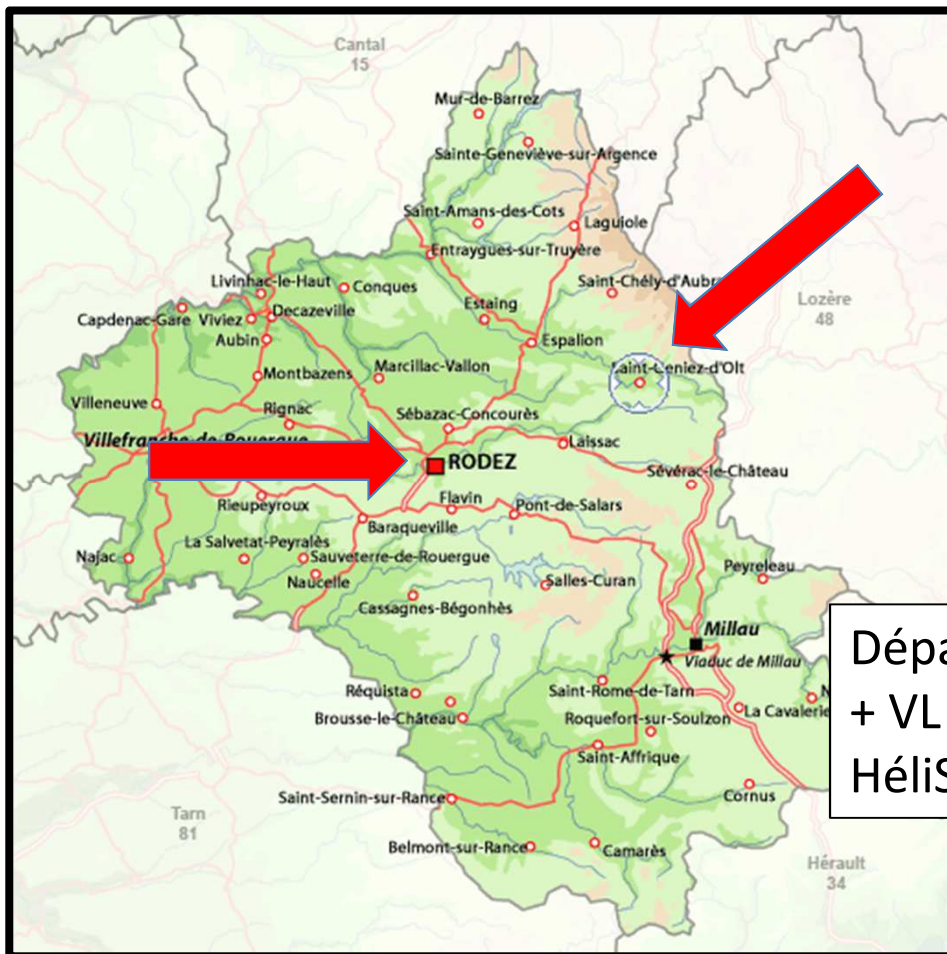
AVEYRON
VIVRE **VRAI**



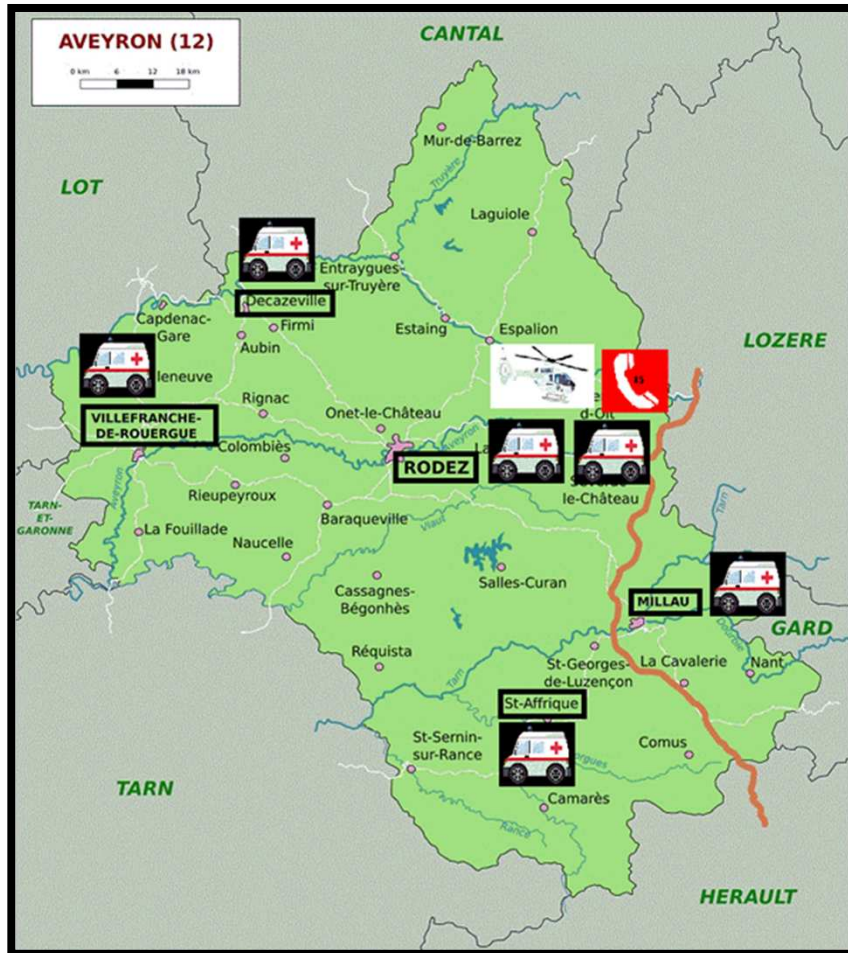
Ou la vraie vie en Aveyron...

15h04, appel pour :

Homme de 43 ans, pas d'ATCD, chute d'un toit de 5 mètres de haut, devant témoins, sur la voie publique à Saint Geniez d'Olt.



Départ réflexe VSAB Saint-Geniez-d'Olt
+ VL de Rodez
HéliSMUR 12 non disponible



15h55, bilan VSAB + SMUR :

TA = 135/78 mmHg

FC = 102/min

SpO₂ = 99% AA

HEMOCUE® = 14,2 g/dL

Patient conscient

Traumatisme du bassin / forte suspicion de fracture du bassin

Conditionnement :

2 VVP

Antalgie

Collier cervical

Ceinture pelvienne

Matelas coquille

**Vous êtes le médecin régulateur :
orientez-vous ce patient directement en Trauma Center ?**

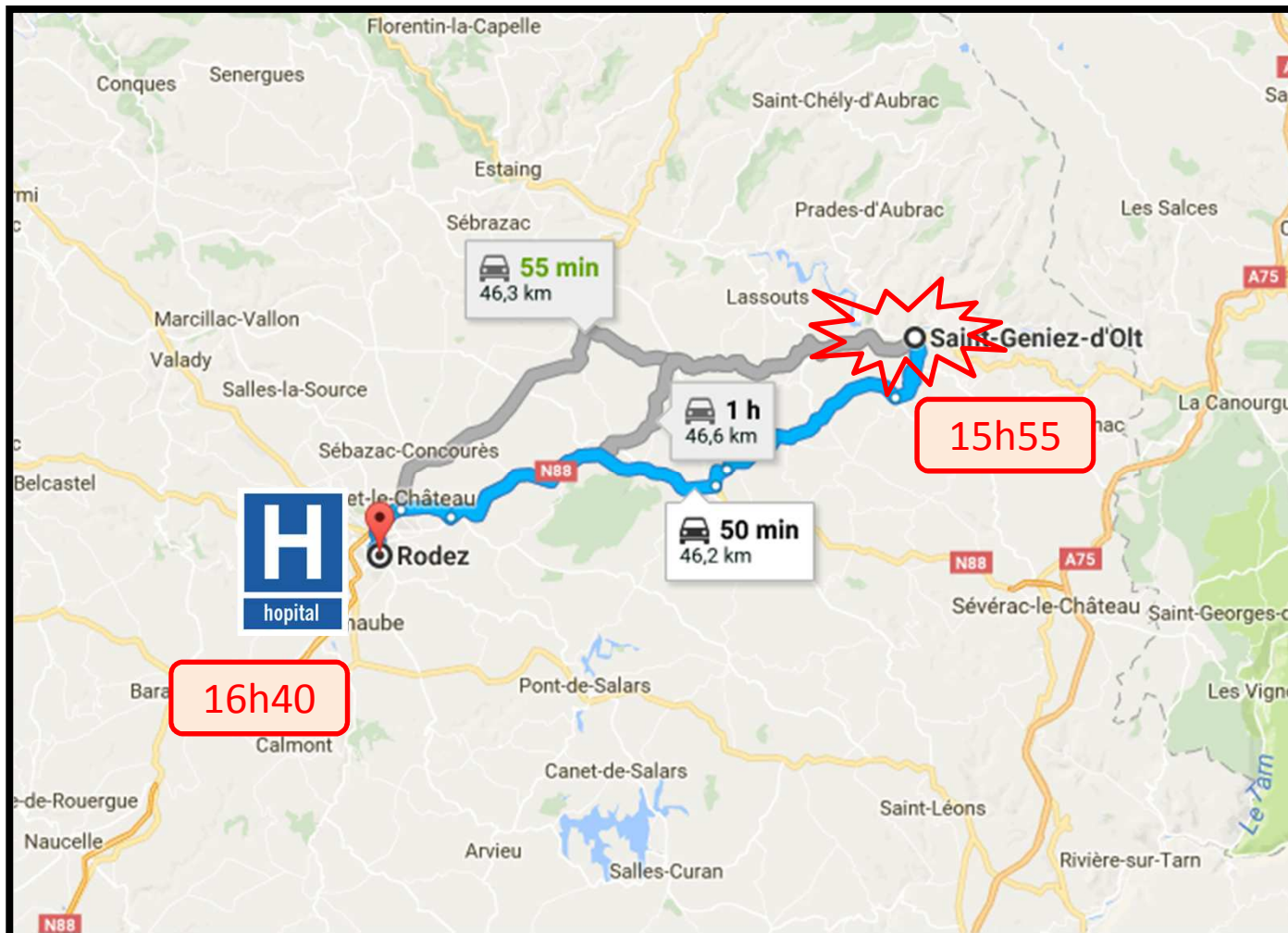


16h40, arrivée à la SAUV du CH Rodez :

Scanner corps entier (APC) à l'arrivée

Fracture instable du bassin avec lésion vasculaire associée

TA = 104/62 mmHg, FC = 125/min, SpO₂=95% AA



17h15 : appel du déchocage URM CHU Toulouse pour transfert car pas de plateau de technique adapté sur CH Rodez, poursuite du conditionnement.

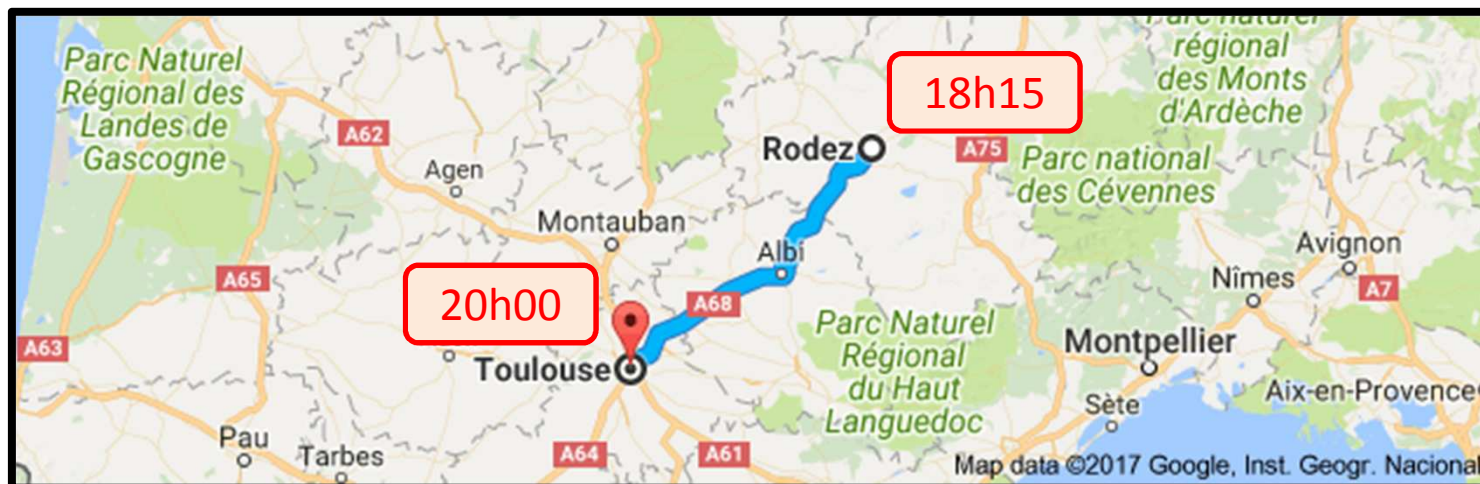
Point météo : transfert hélicoptéré devenu impossible !

17h40 : transfert validé. Instabilité hémodynamique : catécholamines, IOT

18h15: départ du CH Rodez en AR

20h00 : arrivée au déchocage URM CHU Toulouse

20h30 : début de procédure de radio-embolisation



Objectifs pédagogiques :

- *Quel(s) score(s) clinique(s) pour le triage des patients traumatisés ?*
- *Quelle organisation territoriale peut-on imaginer ?*
- *Quels sont les bénéfices attendus d'une organisation en réseau ?*