

Congrès Urgences 2015 - Session Poster Traumatologie 1 - vendredi 12 juin 2015 à 13h20

INTRODUCTION

Depuis 2011, notre réseau d'urgence a mis en place une filière de prise en charge des traumatisés sévères, associant des référentiels et une catégorisation des centres receveurs et des patients.

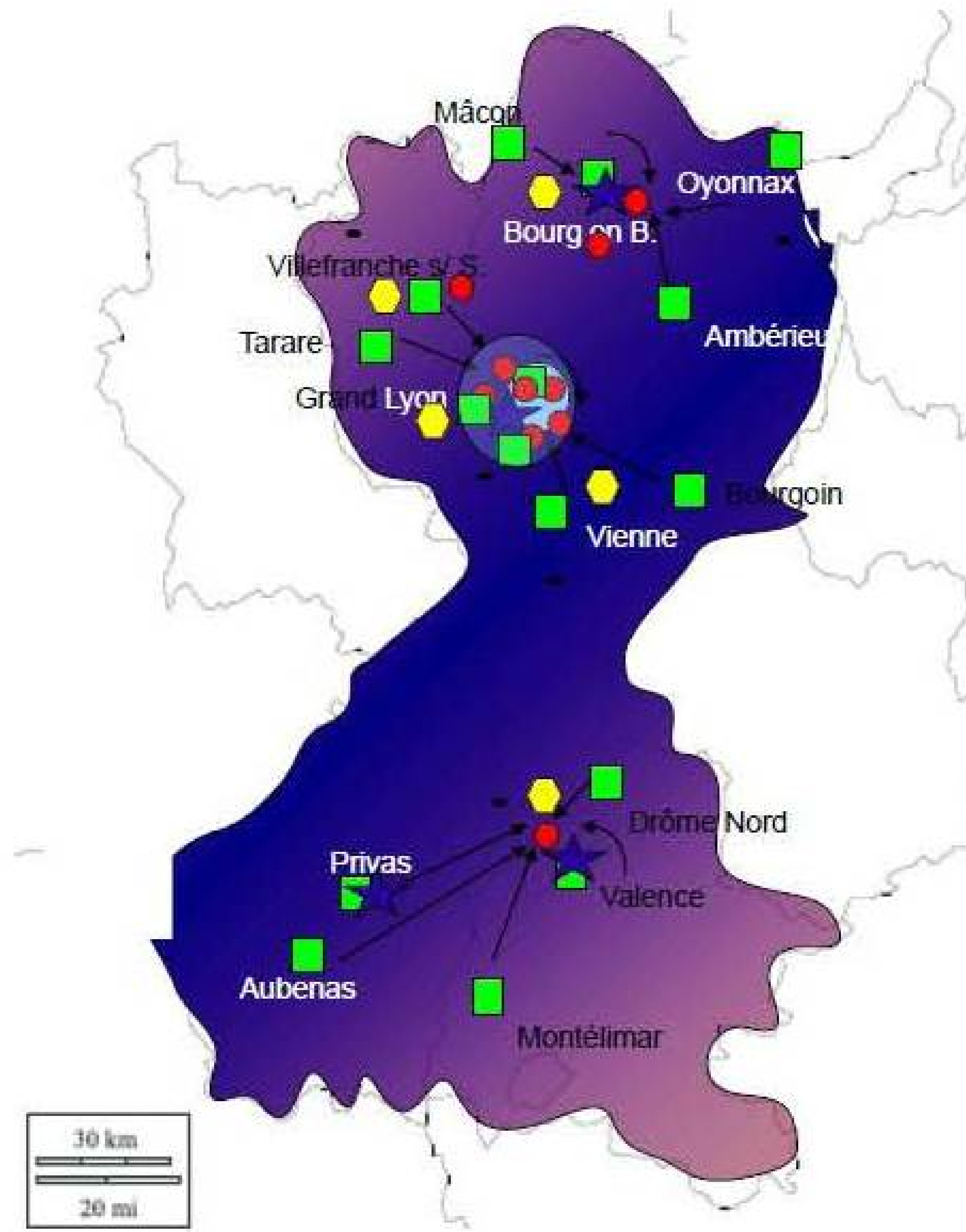
Un des objectifs de ce travail a été l'uniformisation des pratiques d'imagerie et les délais d'accès à celles-ci.

Trois ans plus tard, nous avons cherché à évaluer ces délais.

METHODE

A travers un registre observationnel continu, nous avons analysé le délai d'accès au bodyscanner depuis l'arrivée au déchochage du 01 avril 2011 au 31 juillet 2014

Ces données ont été analysées en fonction du niveau de sévérité des patients et du niveau de compétence des centres (critères de Vittel)



RESULTATS

2359 dossiers ont été traités: 216 niveau 1, 558 niveau 2 et 1585 niveau 3.

	NIVEAU 1	NIVEAU 2	NIVEAU 3
2011	29 min [20-37]	25 min [15-25]	20 min [15-25]
2014	27 min [20-33]	20 min [17-30]	20 min [15-25]

Le délai médian d'admission au scanner est de 22 min [17-30], stable sur les 3 ans, pour les centres de niveau 1. Pour les centres de niveau 2 et 3 ce délai est de 55 min [31-82], également stable sur cette période.

CONCLUSION

Les délais médians d'admission au scanner paraissent plus courts si on les observe en fonction des centres. Ils ont néanmoins tendance à se réduire depuis la mise en place de la filière et des référentiels.

Il est en outre plus long pour les patients les plus sévères comparés aux patients de niveau 2 ou 3. Ce résultat peut s'expliquer en partie par la prise en charge des patients de niveau 1 dans des centres de niveau 2 (10.6% au total).

Un rappel des procédures d'orientation et de réalisation des bodyscanners semble être nécessaire ainsi que des retours aux centres (SMUR et déchocages) de leur données comparées à celle de l'ensemble du réseau.

¹ CH Fleyriat – Bourg en Bresse (01), ² CH Lussien Hessel – Vienne (38), ³ RESCUe RESUVal – Vienne (38)