

REGISTRE TRAUMA SYSTEM – Étape 2

Prise en charge hospitalière initiale

Urgence – déchochage

*A compléter pour tout patient admis
en déchochage ou SAUV
pour traumatisme*

Identité

Nom : _____ Date de naissance : |__|_| / |__|_| / |__|_|_|_|
 Nom de jeune fille : _____ Prénom : _____
 Sexe : M F
 Adresse : _____ Téléphone : _____
 Code Postal |__|_|_|_| Ville : _____ Pays : _____
 Personne à prévenir : _____

Provenance

SMUR primaire
 Transfert du CH de :
 Non médicalisé Non régulé

Service receveur

Nom du médecin :
 Déchochage Urgence Box
 Réanimation Bloc opératoire

Traitement habituel du patient

Anticoagulant Antiagrégant
 Autre :
 Aucun Inconnu

1^{er} prises de constantes à l'arrivée

Grade A Grade B Grade C
 FC :/min T° : °C
 PAS :mmHg PAD :mmHg
 EtCO₂ : SpO₂ :
 Hémocue : |__|_|, |__|_|g/dl
 Glasgow (en dehors de toute sédation) : |__|_| (cocher les cases)

Ouverture des Yeux	Réponse Verbale	Réponse Motrice
④ spontanée	⑤ normale	⑥ aux ordres
③ à la demande	④ confuse	⑤ localise la douleur
② à la douleur	③ incohérente	④ réflexe de retrait
① aucune	② incompréhensible	③ flexion
	① aucune	② extension
		① aucune

Pupilles	Réactives	<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> G
	Mydriase	<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> G

Imagerie

RX Thorax RX Bassin RX Rachis RX Mbres
 Echo(fast) au déchochage Echo en radio
 Scanner corps entier Doppler trans-crânien
 Scanner segmentaire : Crâne + Cervicales
 Thorax
 Abodmen + pelvis

Chrono

Entrée dans le service :
 le |__|_|/|__|_|/|__|_|_|_| à |__|_|h|__|_|min
Entrée au scanner :
 le |__|_|/|__|_|/|__|_|_|_| à |__|_|h|__|_|min
Fin de PEC au déchochage/urgences :
 le |__|_|/|__|_|/|__|_|_|_| à |__|_|h|__|_|min
 PEC Bloc opératoire PEC Embolisation
Destination :
 Hospitalisation Réa, USI, USC
 Hospitalisation service de soins
 Transfert dans un autre établissement :
 Retour à domicile
 Décès

Traitement

Aucun traitement
 Intubation Ventilation mécanique
 Geste d'hémostase :
 Drainage thoracique Ballon d'occlusion aortique
 Amines vasopressives Contention du bassin
 KT IO KT Art VVC VVP
 PIC
Remplissage sanguin :
 CGR -> Nb poches :
 PFC -> Nb poches :
 Concentré plaquettaire -> Nb poches :
 Concentré prothrombinique -> : UI
 Fibrinogène -> :g
 rFVIIa -> :mg
 Remplissage non sanguin
 Exacyl -> :g

Bilan lésionnel	Intitulé lésion	Code AIS	Intitulé lésion	Code AIS	Intitulé lésion	Code AIS
1 - Tête + cou + cervicales		__ _		__ _		__ _
2 - Face		__ _		__ _		__ _
3 - Thorax + dorsales		__ _		__ _		__ _
4 - Abdomen + lombaires		__ _		__ _		__ _
5 - Membres + bassin osseux + sacrum		__ _		__ _		__ _
6 - Peau + cuir chevelu		__ _		__ _		__ _

REGISTRE TRAUMA SYSTEM – Étape 3

Réanimation, Soins intensifs, Soins continus

*A compléter pour tout patient admis
en Réa, soins intensifs, soins continus
pour traumatisme*

Identité

Nom : _____ Date de naissance : |__|_| / |__|_| / |__|_|_|_|_|
Nom de jeune fille : _____ Prénom : _____
Sexe : M F
Adresse : _____ Téléphone : _____
Code Postal |__|_|_|_|_| Ville : _____ Pays : _____
Personne à prévenir : _____

Produits sanguins

Remplissage sanguin total des **24 premières heures** (préhospitalières et déchocage compris)

- | | |
|--|----------------------|
| <input type="checkbox"/> CGR | -> Nb poches : |
| <input type="checkbox"/> PFC | -> Nb poches : |
| <input type="checkbox"/> Concentré plaquettaire | -> Nb poches : |
| <input type="checkbox"/> Concentré prothrombinique | -> : UI |
| <input type="checkbox"/> Fibrinogène | -> :g |
| <input type="checkbox"/> rFVIIa | -> :mg |

Autre

- Exacyl -> :g

Sortie de réanimation

Date de sortie de réa : le |__|_|/|__|_|/|__|_|_|_|_|

- Glasgow Outcome Score (GOS) à la sortie de réa :
- 1 - Décès
 - 2 - Etat végétatif persistant
 - 3 - Handicap sévère
 - 4 - Handicap modéré
 - 5 - Bonne récupération

SAPS II :

Survie

Date de sortie de l'hôpital : le |__|_|/|__|_|/|__|_|_|_|_|

- Vivant à la sortie de l'hôpital Décès

*Feuillet à retrouver à votre réseau des urgences,
après avoir complété les variables liées au déchocage et à la réanimation*

RESUVal
CH Lucien HUSSEL
Montée du Dr Chapuis
BP 127
38209 VIENNE Cedex