



## CHECK LIST : Prise en charge traumatisé sévère en SAUV Grade A/B

T 0-5min

Objectif: Départ Scanner 30' max

STOP TRANSMISSIONS

GESTES DE SAUVETAGE ABCDE

TRANSFERT SUR MATELAS COQUILLE

AS

IDE 1

IDE 2

TRAUMA LEADER

T 5-15min

- Démarre le chrono
- Allume l'échographe
- Entrée administrative
- Déshabillage
- Scope ECG 3 brins/SpO2/PNI-3min/FR/+-EtCO2
- Surveillance toutes les 3 min
- Température

- Oxygénation
- Vérification Damage control (Ceinture pelvienne, pst compressif)
- Hémocue/Glycémie/Quick test
- Bilan complet+ Groupe 1/RAI
- Vérification VVP + pose 2 ème VVP+tritube
- Immobilisation (Collier cervical? Attelle?)

- Valise de sang URGENCE VITALE au DCA
- Transfusion CGR/PFC/Plaquette
- Réchauffeur/Accélérateur

- Evaluation selon ABCDE
- Appel réa niveau I pour aide à la décision
- Demande imagerie (Rx Thorax/Bassin)
- IOT/Vérif IOT/Réglages Respirateur
- FAST ECHO/+-DTC
- LEADING/ PRESCRIPTIONS ORALES

T 15-30min

À 15 min : Si persistance instabilité hémodynamique et traumatisme pénétrant : BO

- Envoi du bilan (+Appel Labo)
- Réchauffement

- Evaluation Douleur
- Administration Antalgique+ Autres thérapeutiques sur PM
- Préparation cutané pour pose VVC/Drain tho si besoin
- Aide pour transfert au scanner 30 min max

- Exacyl
- Chlorure Calcium
- Fibrinogène



- Accès veineux si échec IDE
- Equipement : IOT/Drain Tho/ VVC/KT Artériel

Médecin technique si besoin

T 30-60min

- Inventaire/Coffre valeur
- Accueil Famille

- Nettoyage plaie/pansement
- Retrait Collier cervical/ceinture pelvienne si indiqué
- Plâtre
- SAT/VAT selon Quick Test
- Traçabilité
- Remise en état du secteur

- Traçabilité/
- Hémovigilance

- Immobilisation
- Réduction / Réalignement de fractures
- Sutures plaies
- Orientation du patient

COMMUNICATION AVEC RETROCONTROL

DEBRIEFING « A CHAUD »