CRRA 15 : Orientation du traumatise grave

Appel CRRA 15

CRITERES D'ENGAGEMENT D'UN SMUR

Déclenchement immédiat AVANT régulation médicale

- Victime en arrêt cardiaque ou inconsciente
- Chute d'un lieu élevé (> 3metres)
- Explosion avec notion de victimes
- Agression par arme à feu ou arme blanche
- Accident de transport avec disproportion des masses (Piéton /PL – 2 roues/PL) ou impliquant un car ou ferroviaire ou aérien

Déclenchement APRÈS régulation médicale

- Absence de réponse aux ordres simples (ROS)
- Difficultés respiratoires
- Hémorragie – amputation d'une partie du corps
- Difficultés motrices ou sensitives des membres inferieurs
- Trauma pénétrant Tête – Cou- Tronc
- Patient décédé dans le véhicule ou éjecté ou incarcéré
- Choc latéral ou déformation importante de l'habitacle du véhicule
- Accident impliquant un nombre élevé de victimes

EVALUATION INITIALE SMUR

Message précoce < 5 minutes
pour renfort en particulier HéliSMUR

- Evaluer la présence d'une détresse vitale
- Rechercher des lésions anatomiques de gravité
- Evaluer la cinétique de l'accident
- Evaluer le terrain et les antécédents du patient

GRADATION DU TRAUMATISE

GRADE A

Instable malgré réanimation

Hypoxémie (SpO2 < 93%) malgré réanimation
Hypotension (PAS < 100mmHg) malgré réanimation
Recours aux vasopresseurs
Traumatisme crânien grave (GCS < 9, GCSm < 6)

GRADE B

Stabilisé après réanimation ou critères anatomiques

Correction de l'hypoxémie (SpO2 > 92%) après réanimation
Correction de l'hypotension (PAS >100mmHg) après réanimation
Traumatisme crânien modéré (8 < GCS < 14)

Traumatisme pénétrant (tête, thorax, abdomen, membres au-dessus des genoux/coudes)
Traumatisme thoracique sévère (volet thoracique, déformation)
Traumatisme vértébro-médullaire avec déficit neurologique
Traumatisme pelvien sévère (ouvert, instable, déformation)
Traumatisme grave de membres (ischémie, hémorragie nécessitant garrot, perte de substance majeure)

eFAST positive (hémopéritoine, hémothorax, hémopéricarde, pneumothorax)

GRADE C

Stable mais haute cinétique ou situation médicale à risque

Chute de plus de 6 mètres (adulte) ou 3 fois la taille de l'enfant
Victime éjectée, victime de blast, écrasée ou projetée
Décès dans le même habitacle
Fractures fermées d'au moins deux os longs (humérus, fémur)
Fracture ouverte proximale
Grossesse > 20 SA
Traitement anticoagulant (AVK, AOD) ou double anti-agrégation plaquettaire
Enfant de moins de 5 ans ou adulte de plus de 75 ans
Comorbidité majeure

Différence temps de transport N1-N2 (dont HéliSMUR)

- < 15 min → Trauma Centre N1*
- > 15 min → Trauma Centre N2/N2+ *

* **Grade B avec atteinte neuro isolée : N1 ou N2 (NC)**

Trauma Centre N1/N2/N3 (proximité)