

Carlos El KHOURY
Médecin coordinateur
Tél. +33 (0) 6 2410 4024
c.elkhoury@ch-vienne.fr

Patrice SERRE
Médecin coordinateur adjoint
Tél. +33 (0) 6 6345 4526
pserre@ch-bourg01.fr

Magali BISCHOFF
Assistante de coordination
Tél. +33 (0) 6 7188 4845
m.bischoff@ch-vienne.fr

Nicolas EYDOUX
Chargé d'études
Tél. +33 (0) 6 0861 7794
n.eydoux@ch-vienne.fr

Alexandra PEIRETTI
Chargée d'études
Tél. +33 (0) 6 1642 0890
a.peiretti@ch-vienne.fr

Elodie FLOCARD
Statisticienne
Tél. +33 (0) 6 4422 9989
rescue.stats@ch-vienne.fr

Nathalie PAVAN
Infirmière
Tél. +33 (0) 6 7188 4735
ide.resuval@ch-vienne.fr

Sylvie BESNIER
Secrétaire
Tél. +33 (0) 4 3702 1059
Fax +33 (0) 4 3702 1058
rescue@ch-vienne.fr

Cathy VINCENT
Secrétaire
Tél. +33 (0) 4 3702 1059
Fax +33 (0) 4 3702 1058
resuval@ch-vienne.fr

Adresse :
Centre Hospitalier L.Hussel
Montée du Dr Chapuis
BP 127 - 38209 VIENNE

FILIERE TRAUMA SYSTEM

Compte rendu de Réunion N° 34 20 mars 2015 – Valence

Présents :

- BISCHOFF Magali – RESUVal
- MARCOTTE Guillaume – HEH
- RESTIER Johan – Valence
- SERRE Patrice – Bourg en Bresse
- DUBIEN Pierre-Yves – SAMU 69
- PAVAN Nathalie – RESUVal
- REY Jean-Philippe – Valence
- TRINQUET Patricia – Vienne

Excusés :

- ANETTE Bastien – Villefranche
- COURTIL TEYSSÉDRE Sonia – HFME
- DE QUEIROZ Mathilde
- JACQUET Landry – HEH
- VERBOIS Frédéric – Villefranche
- BLANC Quentin – Valence
- DAVID Jean- Stéphane
- EL KHOURY Carlos
- TAZAROURTE Karim
- VIGNAT Muriel – Bourgoin

1 Présentation des résultats du registre

Présentation des résultats SAU de 2012 et 2013. Une analyse plus complète, intégrant l'activité des SMUR sera réalisée pour la prochaine réunion.

On observe une baisse des inclusions. Elle est probablement liée à une moins bonne exhaustivité du recueil. Certains établissements sont très peu retrouvés, au regard de leur activité estimée. Il est proposé d'aller les rencontrer.

L'absence de données pré-hospitalières est souvent liée à un transport par pompiers. La fiche d'intervention SDIS ne permet pas le recueil des variables du registre. Par ailleurs, on note des disparités de pratiques et de communication entre les régulations du 15 et du 18. Selon les personnes présentes, il peut s'en suivre des problèmes d'orientation des patients transportés.

Transferts secondaires : Parfois nécessaires dans le cadre d'un « stop and go ». Il faudrait pouvoir déroger à la règle qui veut que ce soit le SAMU ou Hélico du CH d'accueil qui assure le transfert secondaire, de la même manière que pour le SCA ST+. Le référentiel qui sera à retravailler devra intégrer cet élément :

« Transfert secondaire par le SMUR local si l'hélico ou le SAMU du CH d'accueil non disponibles dans les mêmes délais ». Une analyse plus complète de ces transferts secondaires (origine / décho d'accueil) sera présentée lors de la prochaine réunion.

2 Référentiel trauma thoracique

La recommandation formalisée d'experts est sortie.

Patricia TRINQUET va démarrer la rédaction d'un référentiel s'appuyant sur cette RFE. Elle en fera une présentation à la prochaine réunion.

3 Référentiel trauma pédiatrique – validation

Quelques modifications sont apportées :

KTIO si 2 échecs VVP et abord impératif dans les 5 minutes.

Modifications de présentation de la première page (cartouches roses)

Ce référentiel va servir de base à une réflexion régionale et sera adapté aux deux autres réseaux.
Le référentiel adulte à reprendre devra intégrer les nouveaux grades.

4 Abstract SFMU accepté

Patrice SERRE présente l'abstract « Evolution des délais d'accès au bodyscanner des patients traumatisés sévères depuis la mise en place d'une filière de prise en charge dédiée » qui a été accepté au congrès de la SFMU.

5 FMC : bilan du 25 /02 (écho) et organisation de la suite

Formation écho

Bonne satisfaction globale.

Les suggestions formulées renvoient à des besoins de formation de type « pratique »

Suite programme FMC 2015

Date	Thème	Lieu
24 /06/15	Urgences et Biomarqueurs <ul style="list-style-type: none">• Topo biomarqueurs dans le TC (K Tazarourte)• Topo biomarqueurs dans le sepsis (A Lepape)• Topo BNP, tropo, D-Dimères, nouveautés (E Bonnefoy)	HEH Amphi C
09/15	Les urgences du sujet âgé	A définir
12/15	Etats de choc – ateliers de simulation (KTIO, intubations, fast-écho, ...)	SAMU 69 ?

PY DUBIEN propose de réfléchir à l'acquisition de matériel de simulation et évoque quelques pistes pour l'organisation de la FMC de décembre, réfléchir à des labos pour disposer de matériel.

Pour faire bénéficier les établissements du Sud de RESUVal, il faudrait réfléchir à de la vidéoconférence et éventuellement proposer une 2^e session délocalisée à Valence.

6 Divers

Harmonisation régionale

Guillaume MARCOTTE fait un compte rendu de la réunion qui s'est tenue le 13 mars avec la plupart des responsables de déchocages de la région et des trois réseaux.

Il est envisagé de proposer à la validation de l'ARS une classification des établissements selon leurs capacités techniques, engagement (examens et délais) et leur niveau d'activité (nb de patients graves traités – basé sur l'ISS). Catégorisation des établissements en niveaux 1, 2, 3 ou non classé. Les patients bénéficieront d'une catégorisation en grade (A, B, C). Les critères de classement sont en cours de rédaction.

Médecins à ajouter au groupe :

RERBAL Djamilia

ROUMESTAND Nicolas

4 Prochaines réunions

- 29 mai de 10:00 à 12:30 à Vienne
 - Trauma thoracique – présentation proposition (P. Trinquet)
 - Résultats registre 2012 - 2013
 - Observation pré-hospitalière du traumatisé : présentation de la future version revue et corrigée
 - Calendrier des réunions du 2e semestre 2015