

FILIERE TRAUMA SYSTEM

Compte rendu de Réunion N° 36 25 septembre 2015 – Vienne

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

Patrice SERRE
Médecin coordinateur adjoint
Tél. +33 (0) 6 6345 4526
p.serre@resuval.fr

Magali BISCHOFF
Coordinatrice
Tél. +33 (0) 6 8431 3345
m.bischoff@resuval.fr

Nicolas EYDOUX
Chargé d'études
n.eydoux@resuval.fr

Alexandra PEIRETTI
Chargée d'études
a.peiretti@resuval.fr

Elodie FLOCARD
Statisticienne,
Chargée d'études
e.flocard@resuval.fr

Nathalie PAVAN
Infirmière
n.pavan@resuval.fr

Sylvie BESNIER
Cathy VINCENT
Secrétaires
Tél. +33 (0) 4 3702 1059
coordination@resuval.fr

Nathalie WEHR
Secrétaire ROR
Tél. +33 (0) 4 3702 1074
n.wehr@resuval.fr

Présents :

- ANETTE Bastien – CH Villefranche
- BESNIER Sylvie – RESCUe
- DUBIEN Pierre-Yves – SAMU 69
- MULLIER Audrey – Valence
- RESTIER Johan – Valence
- ROUMESTAND Nicolas – Montélimar
- TRICHARD Sylvain – Montélimar
- ALBELTAJI Tareq – Montélimar
- DAVID Jean-Stéphane – Lyon
- MARCOTTE Guillaume – HEH
- PAVAN Nathalie – RESUVal
- REY Jean-Philippe – Valence
- SERRE Patrice – Bourg en Bresse
- TRINQUET Patricia - Vienne

Excusés :

- BISCHOFF Magali – RESUVal
- EL KHOURY Carlos - Vienne
- VIGNAT Muriel- Bourgoin
- COGNET J-Baptiste – Belley
- JACQUET Landry – HEH

1 Observation pré-hospitalière du traumatisé

- Qualité du carbone et support à améliorer.
- Organiser la diffusion plus large de la fiche. Faire une campagne d'information auprès de tous les SMUR et SAMU relevant de RESUVal
- Ajouter à la base de saisie en étape 1 une VVP2

Dernières modifications proposées :

- Modalités de remplissage jonctions : ajouter l'item « jonction » dans le devenir du patient afin de lier les deux effecteurs successifs.
- Décès : ajouter au certificat de décès la notion d'obstacle médico-légal systématique
- Modification des anamnèses
- Tableau des lésions supprimé
- CGR → Transfusion
- Antalgie → analgésie

Texte libre positionné également en fin de fiche afin de noter l'évolution.

2 Harmonisation régionale terminologie

Une réflexion régionale a été initialisée, visant à harmoniser les critères de définition des niveaux des centres accueillant les traumatisés.

De la même manière, la gravité des patients va être unifiée. Nous allons passer d'une catégorisation en trois niveaux à trois grades (A, B, C). Une nouvelle rencontre des réseaux et des réanimateurs des déchocages finalisera ces définitions.

3 Référentiel trauma thoracique pénétrant

Quelques modifications sont proposées. Il sera modifié en vue de sa validation finale le 20 novembre.

4 Divers

- Jean-Stéphane DAVID informe d'un projet (parisien) de registre national trauma. Accord de principe des réa RA, mais priorité à la région.
- Nécessité de mobiliser le réseau sur l'utilisation en préH de garrots (soft TT, Delphi, tourniquet, ...) et compresses « Quickclot ». RESUVal proposera un plan d'action au groupe trauma.

- Abstracts proposés pour congrès 2016 : point

5 Organisation réunion à Valence

20 novembre 2015

Matin (10h – 12h30), réunion du groupe urgences trauma :

- Fiche d'observation médicale pré-hospitalière du traumatisé : présentation et définition de la stratégie de généralisation à tous les SMUR de RESUVal.
- PEC préH du trauma thoracique pénétrant : validation du référentiel travaillé la dernière fois.
- Préparation de la FMC du 16 décembre 2015 : travail sur un cas clinique choc hémorragique.
- Evolution de la stratification des patients et catégorisation des centres : stratégie RESUVal à définir (cahier des charges commun régional) – suite à apporter
- Tableau de bord des données du registre trauma : définition des variables et fréquence de retour d'information
- Suite des travaux du groupe :
 - Adulte
 - Enfants
- Divers :
 - Info sur projet de travail de Sabine Meyet sur les données du registre (trauma pédiatriques)
 - Calendrier de travail du groupe pour 2016.

Repas (12h30 à 14h)

Après midi (14h à 16h) RMM

- Cas présenté par Luigi PIERRO
- Cas proposé par Etienne JAVOUHEY