

Identification – tri
à COLLER par le MEDECIN

FICHE MEDICALE de l'AVANT

NOM : Date de naissance :/...../.....

PRENOM : SEXE : F M

Point O - PRV : secouriste (nom-prénom).....

Pris en charge à : ... **H**

CONSCIENCE nle OUI NON → PLS

RESPIRATION nle OUI NON → ½ ASSIS

CIRCULATION (présence pouls) OUI NON

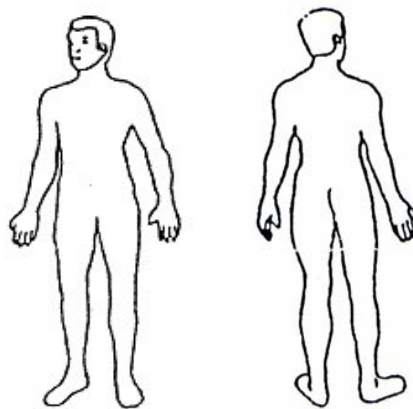
HEMORRAGIE NON OUI → CHU GARROT

GESTES SECOURISTES EFFECTUES :

REPERAGE secouriste : Noir Rouge Jaune Vert

TRANSPORT AU PMA :**H**.....

Brancard VSAV à pieds Autre



F = fracture
P = plaie
B = brûlure
H = hémorragie
C = contusion

PMA : TRI : Dr

Heure de prise en charge : **H**

UA UR UMP INDEMME DCD

TRANSPORT :

VERS Zone de soins CUMP Domicile Morgue

Mode : Brancard VSAV à pieds Autre

Heure de transport : **H**

PMA : Zone de SOINS : Dr

Heure de prise en charge : **H**

UA UR UMP DCD

GLASGOW : TA FC INTUBE RESPIRATEUR

DIAGNOSTICS :

Prescription	DOSE	Heure d'Administration

EVOLUTION

Accord du Médecin Chef PMA pour évacuation + visa :

 H H H H	Texte LIBRE
TA					
FC					
GLASGOW					
SpO2					
Gestes					

AMELIORATION AGRAVATION DCD au PMA

PMA : EVACUATION : Dr

PRIORITE : 1 (UA) 2 (UR) 3 (autre)

POSITION : couché assis debout

MOYEN :

ACCOMPAGNE PAR : MEDECIN

INFIRMIER PROTOCOLE

DESTINATION : Hôpital – Clinique

Service :

Heure de départ : **H**

EVOLUTION durant transport d'Évacuation

Texte Libre

H.....H.....H.....
TA			
FC			
GLASGOW			
SpO2			
Gestes			

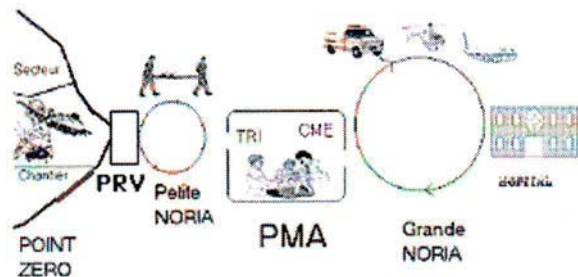
AMELIORATION AGRAVATION DCD durant TRANSPORT

Heure d'arrivée à destination : **H**

Médecin accueillant : Dr + Visa :

LEXIQUE :

- **Point ZERO** : lieu du sinistre
- **Point de rassemblement des victimes (PRV)** : endroit de regroupement des victimes avant la petite noria
- **Petite Noria** : évacuation des victimes du PRV vers le PMA
- **Poste Médical Avancé (PMA)** : lieu de triage, de soins des victimes
- **Centre Médical d'Evacuation (CME)** : lieu de regroupement des victimes avant leur évacuation vers les hôpitaux
- **Grande Noria** : évacuation des victimes du CME vers les hôpitaux
- **Point de transit** : lieu de convergence des moyens de secours



COMMANDEMENT :

- **Directeur des Opérations de Secours (DOS)** : autorité administrative responsable de l'organisation des opérations de secours ou représentant
- **Commandant des Opérations de Secours (COS)** : assuré par le Directeur Départemental des Services d'Incendie et de Secours ou représentant – responsable de l'organisation de la coordination et de la mise en œuvre des moyens de secours – chasuble jaune COS
- **Directeur des Secours Médicaux (DSM)** : médecin responsable de la mise en place et du fonctionnement de la chaîne médicale – chasuble jaune DSM
- **Officier Incendie et Sauvetage (OIS)** : responsable des opérations destinées à traiter le sinistre
- **Centre Opérationnel Départemental (COD)** : basé à la Préfecture, il coordonne les opérations de secours
- **Poste de Commandement Opérationnel (PCO)** : proche du PMA, il coordonne les opérations de secours sur le terrain

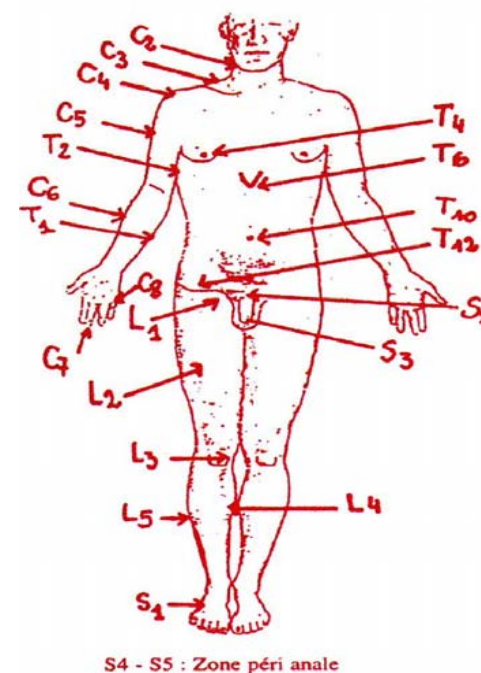
REPERAGE SECOURISTE (Point Zéro)

- **ROUGE** : gestes de survie indispensables (LVA, garrot)
- **JAUNE** : pas de nécessité de gestes d'urgence – incapacité de se déplacer seul
- **VERT** : déplacement sans aide possible
- **NOIR** : décédé

TRIAGE – CATEGORISATION MEDICALE (PMA)

COULEUR BRACELET	CATEGORIES	CARACTERISTIQUES	EXEMPLES
ROUGE	UA (Urgence Absolue)	Extrême urgence	<ul style="list-style-type: none"> - Insuffisance cardio circulatoire - Hémorragie grave non contrôlable - Asphyxie - Traumatisme crânien avec signe de localisation
		U1	<ul style="list-style-type: none"> - Blessés thoraciques et gazés sans asphyxie - Traumatisme crânien comateux sans signe de localisation - Fracture ouverte - Brûlé > 20 %
JAUNE	UR (Urgence Relative)	U2	<ul style="list-style-type: none"> - Délai chirurgical de 18 H - Fracture fermée - Plaie partie molle - Brûlé 10 – 20 % - Traumatisme crânien conscient
		U3	<ul style="list-style-type: none"> - Délai chirurgical de 36 H - Tramatisme fermé - Petite plaie - Brûlé < 10 %
VERT	INDEMNE	Aucune lésion	
BLEU	IMPLIQUE CUMP	Pas de lésion somatique mais problème psychologique	
NOIR	DECEDE		

TRAUMATISME DE LA MOELLE



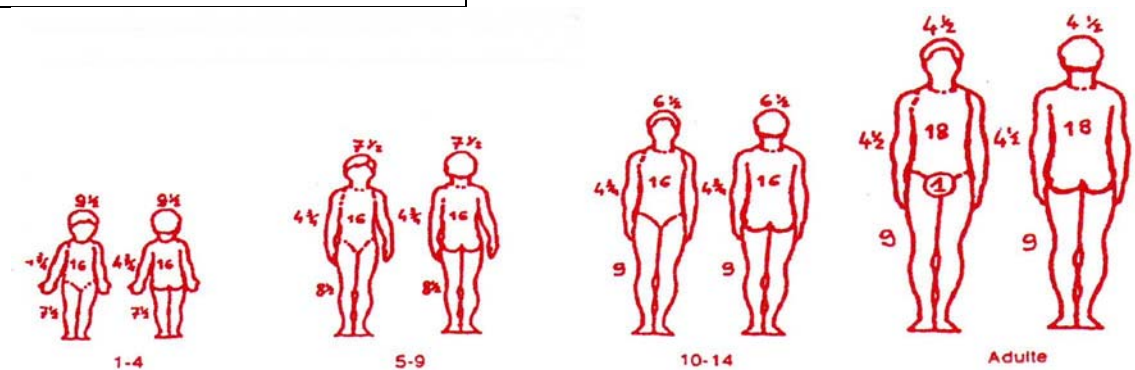
MOTRICITÉ

	G	D			
C5			Flexion du coude		C2
C6			Extension du poignet		C3
C7			Extension du coude		C4
C8			Flexion de P3 du majeur		C5
T1			Abduction de l'auriculaire		C6
					C7
					C8
					T1
					T2
					T3
					T4
					T5
					T6
					T7
					T8
					T9
					T10
					T11
					T12
					L1
					L2
					L3
					L4
					L5
					S1
					S2
					S3
					S4-5

0 : paralysie totale
 1 : contraction palpable ou visible
 2 : mouvement actif, en l'absence de pesanteur
 3 : mouvement actif, contre pesanteur
 4 : mouvement actif, contre légère résistance
 5 : mouvement actif, contre résistance complète
 NE : non évaluable

0 : absente
 1 : diminuée
 2 : normale
 NE : non évaluable

BRULURE : EVALUATION DE LA SURFACE



ECHELLE DE GLASGOW

OUVERTURE DES YEUX	REPOSE VERBALE	MEILLEURE REPOSE MOTRICE
4 SPONTANEE	5 ORIENTEE	6 OBEIT
Ouverture spontanée des yeux avec respect des cycles éveil/sommeil	Le malade a conscience de soi et de son environnement	Obéit à l'ordre oral
3 AU BRUIT	4 CONFUSE	5 ORIENTEE
A la parole	Conversation possible mais signes de confusion et de désorientation	A au moins 2 endroits le mouvement de flexion tend à faire disparaître la cause de la douleur là où elle se trouve
2 A LA DOULEUR	3 INAPPROPRIEE	4 EVITEMENT
Provoquée par un stimulus nociceptif au niveau des membres ou du tronc	Mots compréhensibles mais conversation impossible	Pas de réponse orientée mais flexion du coude avec évitement
1 JAMAIS	2 INCOMPREHENSIBLE	3 DECORTICATION
	Mots incompréhensibles (gémissements – grognements)	Membre supérieur : réponse en flexion lente. Membre inférieur : extension
	1 RIEN	2 DECEREBRATION
		Membre supérieur : rotation interne et hyperextension Membre inférieur : extension et flexion plantaire
		1 RIEN

