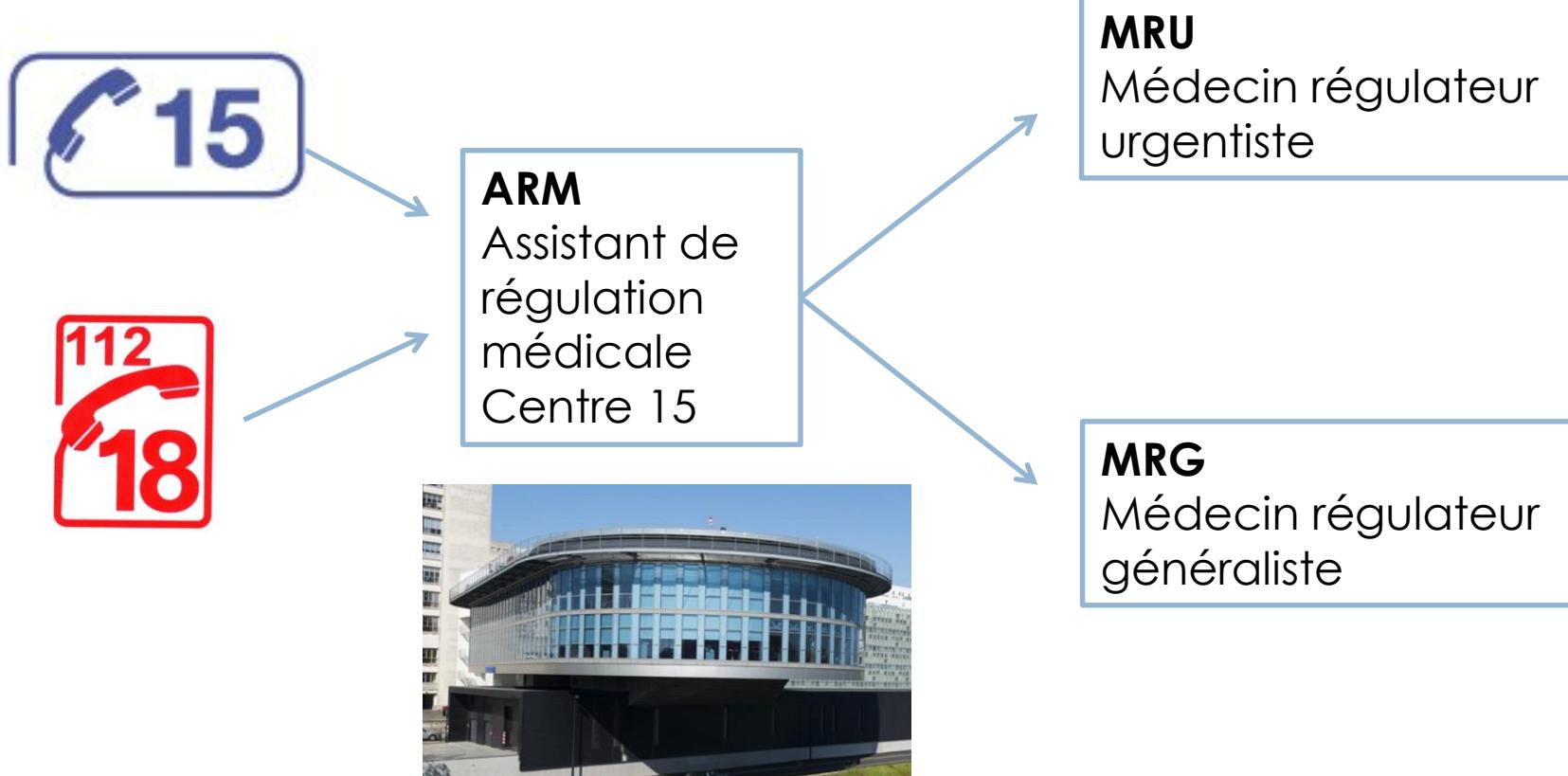




Sémiologie téléphonique

Dr François JAVAUDIN
Urgences – SAMU 44

Schéma d'un appel



Rôle de l'ARM

- Ecoute de la demande et qualification du degré d'urgence (priorisation de l'appel)
 - Premiers conseils
 - Engagement réflexe de moyens (VSAV, SMUR, Ambulance)
- Recueil des données administratives :
 - Numéro de téléphone
 - Adresse complète
 - Identité
- Transmission de l'appel au MRG ou MRU en fonction de la gravité

Rôle de l'ARM

- Priorisation de l'appel
 - P0 = déclenchement réflexe d'une équipe SMUR suivi d'une régulation prioritaire
 - P1 = régulation prioritaire
 - P2 = régulation qui peut être mise en attente, sans risque pour le patient, d'autres régulations étant en cours



Rôle du médecin régulateur

- Interrogatoire médical téléphonique
- Moyens adaptés à la demande
 - Conseil médical simple
 - Ordonnance médicale
 - Consultation médicale
 - Ambulance / Pompiers
 - SMUR



Rôle du médecin régulateur

- Les niveaux d'urgences :
 - R1 = urgence vitale imposant l'envoi d'un moyen de réanimation (SMUR)
 - R2 = urgence vraie sans détresse vitale nécessitant l'envoi d'un médecin de proximité, d'une ambulance ou d'un VSAV dans un délai adapté
 - R3 = recours à la Permanence des Soins, le délai ne constituant pas un facteur de risque en soi
 - R4 = conseil médical ou prescription médicamenteuse par téléphone.

Risque vital

- Facteurs augmentant le risque de détresse vitale

- **Motifs d'appel à risque**

- Douleur thoracique
 - Etouffement
 - Dyspnée

- Mots de l'appelant**

- Il ne respire plus
 - Mon enfant étouffe
 - Il s'est effondré

x 8

- Circonstances : blessé incarcéré, pendaison, noyade

x 3 - 6 - 18

- Age du patient

- Panique de l'appelant

x 4

Risque vital

- Facteurs diminuant le risque de détresse vitale
 - Contact direct avec le patient **x 0.2**



Douleur thoracique

R1 : si coronarien connu avec douleur :

- plus forte ou plus prolongée
- résistante aux nitrés
- identique au premier infarctus

- Est-ce déjà arrivé ? si oui :
 - était-ce identique ? qu'est-ce que c'était ?
- Recueillir les signes évoquant une douleur d'origine coronarienne :
 - siège (rétrosternal, médiotoracique) de la douleur sont présentes
 - étendue (surface équivalente à la paume de la main)
 - irradiation (mâchoire, épaules, bras)
 - type (constrictive) et intensité (violente),
 - persistance (supérieure à 30 min) et/ou invariabilité (posture, respiration)
 - résistance aux nitrés sublinguaux
 - deux douleurs (angineuses) de repos en moins de 24h.

R1 si ≥ 2 signes

Douleur thoracique

➤ Rechercher des signes d'accompagnement :

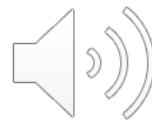
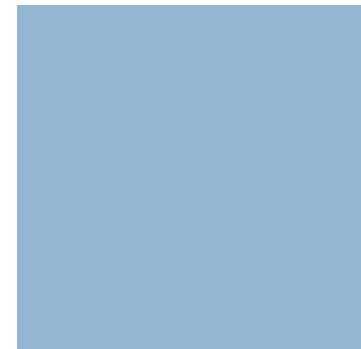
- sueurs,
- pâleurs,
- nausées ou vomissements,
- sensation de palpitations,
- dyspnée importante

Douleur thoracique

➤ Mettre en évidence des éléments «rassurants» :

- variabilité de la douleur (respiration, posture)
- facteur mécanique déclenchant
- reproductibilité à la palpation
- très limitée (« localisée avec le doigt »)
- contexte anxieux, dépressif, stress
- toux, hyperthermie

Rappel



Arrêt cardio respiratoire

- « paraît décédé »
- « il est mort » VPP = 91% VPN = 100%
- « comme s'il était mort »
- « va, près de, en train de mourir »
- « arrêt cardiaque, cardio-respiratoire (ventilatoire) »

Arrêt cardio respiratoire

Expression	VPP	VPN
Ne respire pas	89,5	83,4
Ne soulève pas sa poitrine	92,6	68,4
Absence de pouls (paramédicaux)	84,2	92,3

ACR : massage cardiaque

- On va faire circuler le sang
- Allongez le patient sur le dos
- Mettez vous à genoux à coté de sa poitrine
- Posez vos mains l'une sur l'autre au milieu de sa poitrine
- Appuyez et relâchez comme un piston
- Avec les bras tendus, enfoncez de 5 cm, appuyez fort
- Le régulateur compte pour donner la cadence de 100/min

Une fois le MCE débuté, annoncez que vous allez transmettre l'appel à l'ARM qui continue à compter et à motiver le témoin



Fonction neurologique

- Excellente VPN (94-100%)
conscient, réagit, répond, est revenu à lui ...
- Très faible VPP (9-16%)
coma, malaise, perte de connaissance ...
- Meilleure VPP (45%) [vigilance, réactivité]
inconscient, ne réagit pas, ne répond pas ...

Fonction neurologique

Expression	VPP	VPN
Pas conscient	29,1	96,8
Altération de la vigilance	33,1	96,7
Malaise – perte de connaissance	12	94
Coma	15,6	100
Réactivité du patient	43,5	60,4

Fonction respiratoire

Expression	VPP	VPN
Etouffer	30,4	50
Altération de la fonction ventilatoire	67	78,5
Cyanose (coloration des lèvres)	51	73,8
Respiration bruyante	30,9	81,6

Réponse

- La consultation médicale si la récupération est complète, le patient bien entouré, semble être l'option la plus adaptée.
- Néanmoins l'envoi d'une ambulance pour un examen aux urgences peut également être accepté mais n'est pas l'idéal pour le patient (attente aux urgences) ni pour le service des urgences (surcharge)

Conclusion

- Identifier les détresses vitales
- Savoir calmer, rassurer
- Parler à la victime ou choisir son interlocuteur si victime ininterrogeable
- Réponse adaptée à la demande

Cas clinique

- Répondre sur : 2reply.net



A	B	C	D	E
Envoi SMUR	Envoi ambulance pour les urgences	Transport aux urgences par ses propres moyens	Consultation médecin généraliste dans les 6 heures	Conseil médical simple