

TRAUMATOLOGIE CLINIQUE: SOINS ET RECHERCHE

Ronald R Lett

MD MSc. FCS(ECSA) FRCSC

RCCI & Injury Control Center, Uganda

OBJECTIFS

- ① 1. Comprendre les protocoles de soins des blessures
- ② 2. Définir et comprendre le triage
- ③ 3. Cours de trauma
- ④ 4. Comprendre les conséquences des soins tardifs
- ⑤ 5. Recherche clinique

RÉPONSE INITIALE:

- I. Examen primaire
- II. Réanimation
- III. Examen secondaire
- IV. (Transfert pour) Soins définitifs

I. Examen primaire

- I. Examen primaire
- II. Réanimation
- III. Examen secondaire
- IV. Transfert pour soins définitifs

- A. Airway (voie respiratoire) avec C(ervical) -
contrôle de la colonne
- B. Breathing (respiration)
- C. Circulation (TA, pouls, contrôle hémorragie)
- D. Disability (incapacité) (statut neurologique)
- E. Exposure (exposition)

AIRWAY (VOIE RESPIRATOIRE)

- Une attention particulière à la voie respiratoire au départ est primordiale
- Soupçonnez un problème respiratoire si:
 - Diminution de l'état de conscience
 - Trauma maxillofacial
 - Brûlures faciales
 - Brûlures dans un espace clos
- Manoeuvres de base initiales:
 - Lever le menton
 - Intubation
 - Voie respiratoire chirurgicale

BREATHING (RESPIRATION)

- **Ventiler**
- **Oxygéner**
- **Envisager un drain thoracique**

CIRCULATION

- Le choc est une perfusion inadéquate des tissus
 - Le traitement corrige l'hypoperfusion
 - Contrôle des hémorragies et fluides
 - Suivre l'évolution du patient - signes vitaux

- Le choc sévère requiert une réanimation agressive à l'aide de solutés et indique souvent le besoin d'une chirurgie pour corriger la cause, une hémorragie.

D. DISABILITY (INCAPACITÉ)

STATUT NEUROLOGIQUE DE BASE

⊙ Niveau de conscience

- A alert (alerte)
- V responds to voice
(répond à la voix)
- P responds to pain
(répond à la douleur)
- U unresponsive
(ne répond pas)

⊙ Ré-évaluer le patient qui se détériore

⊙ Pupilles

- dimensions
- forme
- réaction à la lumière

E. EXPOSURE (EXPOSITION)

- ⦿ Examinez le patient au complet, incluant les deux côtés du corps

II. RÉANIMATION

I. Examen primaire

II. Réanimation

III. Examen secondaire

IV. Transfert pour soins définitifs

Simultanément à l'examen primaire

Oxygéner

Hydrater

Surveiller les signes vitaux

RR, P, TA, T

Cathéter vésical, tube nasogastrique

II Examen secondaire

- I. Examen primaire
- II. Réanimation
- III. Examen secondaire**
- IV. Transfert pour soins définitifs

Évaluation de la tête aux pieds

Trois cavités du corps

-tête

-thorax

-abdomen et bassin

Extrémités

TRANSFERT POUR SOINS DÉFINITIFS

- ◉ I. Examen primaire
 - II. Réanimation
 - III. Examen secondaire
 - IV. Transfert pour soins définitifs**
-
- ◉ **Le rôle de l'équipe de trauma est la survie des victimes de trauma ainsi que leur transfert de la salle des urgences.**
-
- ◉ **DEUX FACTEURS CRITIQUES**
 - LE PATIENT EST-IL STABLE
 - COMBIEN DE TEMPS EST NÉCESSAIRE AU TRANSFERT À L'UNITÉ DE RÉFÉRENCE

TRIAGE

- **Le traitement des patients selon leur priorité**
 - victimes de masse
 - priorités parmi les victimes multiples

- **Dictionnaire concis de Oxford:**
 - 1. L'action d'arranger selon la qualité
 - 2. Une attribution de degré d'urgence à des blessures ou des maladies pour décider de l'ordre de traitement d'une grande quantité de patients

ÉCHELLES DE TRIAGE

- ◉ Lors d'une situation de victimes de masse, le médecin en charge peut trier les victimes pour que l'équipe puisse utiliser son temps de la façon la plus productive possible.

- ◉ **Le système de triage d'identification par couleur selon le temps de réaction approprié**

◉ a. ROUGE	Soins immédiats	Temps de triage 0
◉ b. JAUNE	Urgent	0-5 minutes
◉ c. VERT	Délai	30-60 minutes
◉ d. NOIR	Blessures fatales	>120 minutes

Comprendre les conséquences d'un délai de traitement

Description trimodale de la mortalité des blessures

1er pic - 1ère heure - blessures fatales cérébrale ou aux gros vaisseaux

2e pic - 2e heure - blessures d'hémorragie interne

3e pic - 3-4 semaines - infection

Délai entre la blessure et la chirurgie et taux de mortalité chez les blessés de guerre

Guerre:	Delai(heures)	Mortalité (%)
1ère Guerre Mondiale	12-18	8.5%
2e Guerre Mondiale	6-12	5.8%
Corée	2-4	2.4%
Vietnam	1.1	1.7%

COURS DE TRAUMA

- ◉ Cours de trauma

- ◉ 1. ATLS - Advance Trauma Life Support (Support de vie avancé de trauma)
 - - American College of Surgeon
- ◉ 2. Primary Trauma (Trauma primaire)
 - World Anaesthetic Society
- ◉
- ◉ 3. Trauma Team Training Course (Cours de formation de l'équipe de trauma)
 - Injury Control Center - Ouganda
 - Réseau Canadien de Chirurgie Internationale

Together (ensemble)
Everyone (tout le monde)
Achieves (réalise)
More (davantage)

APPROCHE PAR ÉQUIPE DES SOINS DE TRAUMA

- Personnel organisé
- Équipement immédiatement disponible
- Communication - simplifiée
- Chaque membre de l'équipe est important

- Toute l'équipe doit PARTAGER et travailler dans un seul et même but, même si la responsabilité d'un membre peut être limitée

LA PLACE DU CLINICIEN DANS LA RECHERCHE SUR LES BLESSURES

- ◉ Les professionnels qui traitent les traumatisés sont dans une position idéale pour se questionner sur les traitements.

QUESTIONS

- ◉ temps de réaction et survie (urgence)
- ◉ traitement sur le lieu de l'accident et résultats
- ◉ un essai contrôlé sur les pantalons antichocs et la survie
- ◉ corrélation entre le niveau de formation du personnel des urgences et les taux de mortalité
- ◉ efficacité des modes de transport
- ◉ résultats des soins des différents hôpitaux
- ◉ utiliser l'autopsie pour déterminer les décès évitables
- ◉ Analyse des dossiers pré-hospitaliers et hospitaliers (registres de trauma)

QUESTIONS

- ◉ impact sur les budgets des hôpitaux
- ◉ essais contrôlés résultant des questions des laboratoires de sciences de base
- ◉ application des études animales sur les études humaines
- ◉ études écologiques et d'observation menant à des essais contrôlés
- ◉ analyse à plusieurs variables de résultats cliniques
- ◉ évaluation des instruments de diagnostic
- ◉ évaluation des médicaments

QUESTIONS

- **Réhabilitation:**
 - psychologique
 - sociale
 - économique
 - mobilité
 - cicatrices
 - cognitive
 - emploi
- Résultats post-hospitalisation
- Durée du séjour
- Coûts
- Retour à l'emploi

RÉSUMÉ

- ⦿ 1. Protocoles pour les soins des blessures
- ⦿ 2. Triage
- ⦿ 3. Soins sans délai
- ⦿ 4. Cours de traumatologie
- ⦿ 5. Recherche clinique