



ECHELLE DE TRI ARM v1

Société Française de Médecine d'Urgence

Commission Risque Incidence Sécurité Sureté Qualité
Board Régulation SFMU

L'échelle de tri ARM :

- Besoin Métier important
- Base sur des recommandations d'expert
- Présence de plus en plus de professions diversifiées dans les centre 15
- Nombreux ARMs sortant des CFARM,
- Pas de logiciel ni d'échelle de tri Français
- Basée sur des mots clés exprimés par le requérant lors de l'interrogatoire de l'ARM
- Outil d'aide à la priorisation des appels non algorithmé
- Le bon patient dans la bonne filière au bon endroit, éviter le sur et soustriage

Le Principe de l'échelle de Tri ARM

- 2 filières (MU/SNP)
- 5 niveaux de tri: PO/P1/P2AMU et P2 SNP/P3
 - En référence au Guide d'aide à la régulation au SAMU Centre 15 (Février 2020)
- Adaptation des motifs de recours de la French à la régulation
 - Validité de la FRENCH , l'échelle de tri hospitalière élaborée par la SFMU P TABOULET
Ann.fr.Med.Urgence 2019 9:10-16
- Pas de modification PO et P1 du guide de Régulation

Le Principe de l'échelle de Tri ARM :

- Pour chaque motif d'appel
 - définition d'un tri Médian
 - ajout de modulateurs pour adapter le niveau de Priorité à l'appel
- Outil d'aide à l'orientation des appels vers la filière AMU ou SNP
- Evolution possible de l'outil avec les nouveaux acteurs de la régulation (dentiste, pédiatre, psychiatre, toxicologie, sage femme , gériatre...)

DESCRIPTIF GENERALE DES TRIS

DESCRIPTION GENERALE DES TRIS

Tri	Situation	Risque d'aggravation	Actions	Délai de régulation
P0	Détresse vitale majeure	Dans les min	Engagement d'un smur et d'un moyen secouriste puis régulation médicale prioritaire	immédiate
P1	Atteinte patente d'un organe ou lésion traumatique sévère	Dans l'heure	regulation AMU prioritaire (possibilité d'engager un moyen secouriste dans certains cas)	< à 5 min
P2 AMU	Atteinte potentielle d'un organe ou lésion traumatique instable	Dans les 6 h	REGULATION MEDICALE AMU	maximum 10 min
P2 SNP	Atteinte fonctionnelle ou lésionnelle stable	Dans les 12 h	REGULATION SNP	maximum 60 min
P3	Atteinte fonctionnelle ou lésionnelle stable	Dans les 24 h	REGULATION SNP mise en rappel	pas de délai (conseils ARM de rappel si aggravation)

Motif de recours au soin

Modulateurs

	TRI I	AMU	MG			
		P0	P1	P2 AMU	P2 SNP	P3
Pathologie abdominale non traumatique						
Vomissement de sang / Hématémèse	P2AMU		Malaise/hypotension			
Rectorragie	P2AMU		Malaise/hypotension		sur Hémorroïdes	
Douleur abdominale	P2MG			Echelle douleur > 5 avec antalgique pris ou >8 sans antalgique et / ou douleur épigastrique brutale		EVA<4
Problème technique (stomie ou post op récent)	P2MG			si gastrostomie arrachée ou pyelostomie arrachée ,saignement		
Hernie, Masse ou distension	P3			Irreductible ou vomissements		
CE dans l'œsophage, estomac intestin	P2MG		Pile bouton	P		
Constipation	P3				si vomissements associés	
Vomissement : Vigilance sur les enfants	P3		hypotonie + vomissement itératifs / analyse du contexte : TC, fièvre	vomissements itératifs < 2 ans ou patient diabétique insulino-dépendant	<2 ans	>2 ans
Diarrhée : Vigilance sur les enfants	P3		hypotonie + diarrhées profuses	diarrhées profuses < 2 ans	<2ans	>2ans
Douleur anale	P3					
Hocquet	P3				incessant	
GENITO-URINAIRE						
Douleur de la fosse lombaire/du flanc	P2MG			Echelle douleur > 5 avec antalgique pris ou >8 sans antalgique		

TRI médian