

1



« *Dispatching 1733* »

*Libramont le 15 Janvier 2010
GRÉGOIRE Jean-Michel Chef de projet 1733 PL
SPF Santé Publique SCAE*

.be

2

Présentation 1733

- Réalisation des protocoles



Présentation 1733

- Réalisation des protocoles
- Formation des dispatcheurs médicaux



Présentation 1733

- Réalisation des protocoles
- Formation des dispatcheurs médicaux
- Fonction des dispatcheurs médicaux



Présentation 1733

- Réalisation des protocoles
- Formation des dispatcheurs médicaux
- Fonction des dispatcheurs médicaux
- « Pouvoir » des dispatcheurs médicaux



Présentation 1733

6

- Réalisation des protocoles
- Formation des dispatcheurs médicaux
- Fonction des dispatcheurs médicaux
- « Pouvoir » des dispatcheurs médicaux
- Délais de déplacement



Présentation 1733

7

- Réalisation des protocoles
- Formation des dispatcheurs médicaux
- Fonction des dispatcheurs médicaux
- « Pouvoir » des dispatcheurs médicaux
- Délais de déplacement
- Critères généraux pour une visite à domicile



Présentation 1733

- Réalisation des protocoles
- Formation des dispatcheurs médicaux
- Fonction des dispatcheurs médicaux
- « Pouvoir » des dispatcheurs médicaux
- Délais de déplacement
- Critères généraux pour une visite à domicile
- Protocole sécurité



Présentation 1733

- Réalisation des protocoles
- Formation des dispatcheurs médicaux
- Fonction des dispatcheurs médicaux
- « Pouvoir » des dispatcheurs médicaux
- Délais de déplacement
- Critères généraux pour une visite à domicile
- Protocole sécurité
- Cas pratiques et protocoles



Présentation 1733

- **Réalisation des protocoles**
- Formation des dispatcheurs médicaux
- Fonction des dispatcheurs médicaux
- « Pouvoir » des dispatcheurs médicaux
- Délais de déplacement
- Critères généraux pour une visite à domicile
- Protocole sécurité
- Cas pratiques et protocoles



Réalisation des protocoles

- Base MBRM



Réalisation des protocoles

- Base MBRM
- 10 experts



Réalisation des protocoles

- Base MBRM
- 10 experts
- Médecin S.M.U.



Réalisation des protocoles

- Base MBRM
- 10 experts
- Médecin S.M.U.
- Validation par les cercles



Réalisation des protocoles

- Base MBRM
- 10 experts
- Médecin S.M.U.
- Validation par les cercles
- Validation SPF santé publique



Présentation 1733

- Réalisation des protocoles
- **Formation des dispatcheurs médicaux**
- Fonctions des dispatcheurs médicaux
- « Pouvoir » des dispatcheurs médicaux
- Délais de déplacement
- Critères généraux pour une visite à domicile
- Protocole sécurité
- Cas pratiques et protocoles



Formation des dispatcheurs médicaux

- Grande expertise dans la Régulation médicale



Formation des dispatcheurs médicaux

- Grande expertise dans la Régulation médicale
- Expérience dans l'AMU



Formation des dispatcheurs médicaux

- Grande expertise dans la Régulation médicale
- Expérience dans l'AMU
- Formation MBRM



Formation des dispatcheurs médicaux

- Grande expertise dans la Régulation médicale
- Expérience dans l'AMU
- Formation MBRM
- Formation au bilan des fonctions vitales



Formation des dispatcheurs médicaux

- Grande expertise dans la Régulation médicale
- Expérience dans l'AMU
- Formation MBRM
- Formation au bilan des fonctions vitales
- Formation Protocoles 1733



Formation des dispatcheurs médicaux

- Grande expertise dans la Régulation médicale
- Expérience dans l'AMU
- Formation MBRM
- Formation au bilan des fonctions vitales
- Formation Protocoles 1733
- Formation Continue



Présentation 1733

- Réalisation des protocoles
- Formation des dispatcheurs médicaux
- **Fonction des dispatcheurs médicaux**
- « Pouvoir » des dispatcheurs médicaux
- Délais de déplacement
- Critères généraux pour une visite à domicile
- Protocole sécurité
- Cas pratiques et protocoles



Fonction des dispatcheurs médicaux

- Réception des appels :



Fonction des dispatcheurs médicaux

- Réception des appels :

- 112/100



Fonction des dispatcheurs médicaux

- Réception des appels :

- **112/100**

- **1733**



Fonction des dispatcheurs médicaux

- Réception des appels :
 - **112/100**
 - **1733**
- Tri (C-ABCDE = Bilan fonctions vitales):



Fonction des dispatcheurs médicaux

- Réception des appels :
 - **112/100**
 - **1733**
- Tri (C-ABCDE = Bilan fonctions vitales):
 - **AMU**



Fonction des dispatcheurs médicaux

- Réception des appels :
 - **112/100**
 - **1733**
- Tri (C-ABCDE = Bilan fonctions vitales):
 - **AMU**
 - **Médecine de Garde**



Fonction des dispatcheurs médicaux

- Réception des appels :
 - **112/100**
 - **1733**
- Tri (C-ABCDE = Bilan fonctions vitales):
 - **AMU**
 - **Médecine de Garde**
- Régulation :



Fonction des dispatcheurs médicaux

- Réception des appels :
 - **112/100**
 - **1733**
- Tri (C-ABCDE = Bilan fonctions vitales):
 - **AMU**
 - **Médecine de Garde**
- Régulation :
 - **Protocoles MBRM**



Fonction des dispatcheurs médicaux

- Réception des appels :
 - **112/100**
 - **1733**
- Tri (C-ABCDE = Bilan fonctions vitales):
 - **AMU**
 - **Médecine de Garde**
- Régulation :
 - **Protocoles MBRM**
 - **Protocoles 1733**



Présentation 1733

- Réalisation des protocoles
- Formation des dispatcheurs médicaux
- Fonction des dispatcheurs médicaux
- « **Pouvoir** » **des dispatcheurs médicaux**
- Délais de déplacement
- Critères généraux pour une visite à domicile
- Protocole sécurité
- Cas pratiques et protocoles




« Pouvoir » des dispatcheurs médicaux

- **Visite domicile prioritaire**
 - Mise en conférence Appelant – MG




« Pouvoir » des dispatcheurs médicaux

- **Visite domicile prioritaire**
 - Mise en conférence Appelant – MG
- **Visite domicile**
 - Critères généraux + Refus  risques




« Pouvoir » des dispatcheurs médicaux

- **Visite domicile prioritaire**
 - Mise en conférence Appelant – MG
- **Visite domicile**
 - Critères généraux + Refus  risques
- **Consultation**
 - MG / PMG ?




« Pouvoir » des dispatcheurs médicaux

- **Visite domicile prioritaire**
 - Mise en conférence Appelant – MG
- **Visite domicile**
 - Critères généraux + Refus  risques
- **Consultation**
 - MG / PMG ?
- **Report**
 - En dehors des heures de nuit (20h-8h)



« Pouvoir » des dispatcheurs médicaux

- **Visite domicile prioritaire**
 - Mise en conférence Appelant – MG
- **Visite domicile**
 - Critères généraux + Refus  risques
- **Consultation**
 - MG / PMG ?
- **Report**
 - En dehors des heures de nuit (20h-8h)

• N'entre pas dans le cadre de la médecine de garde: OT fils



Présentation 1733

- Réalisation des protocoles
- Formation des dispatcheurs médicaux
- Fonctions des dispatcheurs médicaux
- « Pouvoir » des dispatcheurs médicaux
- **Délais de déplacement**
- Critères généraux pour une visite à domicile
- Protocole sécurité
- Cas pratiques et protocoles



Délais de déplacement

- **Si visite prioritaire**
 - Décision du MG après mise en conférence



Délais de déplacement

- **Si visite prioritaire**
 - Décision du MG après mise en conférence
- **Autres visites**
 - Délais de déplacement indéterminé



Présentation 1733

- Réalisation des protocoles
- Formation des dispatcheurs médicaux
- Fonction des dispatcheurs médicaux
- « Pouvoir » des dispatcheurs médicaux
- Délais de déplacement
- **Critères généraux pour une visite à domicile**
- Protocole sécurité
- Cas pratiques et protocoles



Critères généraux pour une visite à domicile

PROTOCOLE
1733 - 000

Critères généraux pour une visite à domicile 1/1

<u>Observations</u>	<u>Actions</u>	<u>Conseils</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Pas de moyens de déplacement et navette sociale disponible 	<p>Navette sociale (Si pas de navette sociale, envoyer une ambulance)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pas de moyens de déplacement et navette sociale disponible
<ul style="list-style-type: none"> • MR, MRS, MSP sur demande du personnel paramédical et/ou médical • Grabataire • Palliatif • Douleur invalidante • Personne indispensable au domicile pour un tiers • Pas de moyen de déplacement, navette sociale non disponible • Certificat de décès domicile 	<p>Visite Domicile</p>	<ul style="list-style-type: none"> • MR, MRS, MSP sur demande du personnel paramédical et/ou médical • Grabataire • Palliatif • Douleur invalidante • Personne indispensable au domicile pour un tiers • Pas de moyen de déplacement, navette sociale non disponible • Certificat de décès domicile
<ul style="list-style-type: none"> • Exigence personnelle (<i>hors critères généraux ou hors protocoles</i>) 	<p>Visite non-prioritaire</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Exigence personnelle (<i>hors critères généraux ou hors protocoles</i>)
<ul style="list-style-type: none"> • Certificat de décès MR-MRS 	<p>Report en dehors des heures de nuit (20h-8h)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Certificat de décès MR-MRS



Présentation 1733

- Réalisation des protocoles
- Formation des dispatcheurs médicaux
- Fonction des dispatcheurs médicaux
- « Pouvoir » des dispatcheurs médicaux
- Délais de déplacement
- Critères généraux pour une visite à domicile
- **Protocole sécurité**
- Cas pratiques et protocoles



Protocole sécurité

PROTOCOLE
1733 - **0000**

Sécurité lors des visites à risques 1/1

<u>Observations</u>	<u>Actions</u>	<u>Conseils</u>
Bagarre, notion de violence, d'agressivité A la demande du MG Voir protocole (Drogué en manque ?) Mort violente Personne menaçant autrui par arme blanche ou à feu Contexte psychosocial connu ou supposé à risques	Envoi Police	



Présentation 1733

- Réalisation des protocoles
- Formation des dispatcheurs médicaux
- Fonction des dispatcheurs médicaux
- « Pouvoir » des dispatcheurs médicaux
- Délais de déplacement
- Critères généraux pour une visite à domicile
- Protocole sécurité
- **Cas pratiques et protocoles**





PROTOCOLE

1733 - **9**

Douleurs abdominales non-traumatique 1/1

Mots-clés

Mal de ventre | Crampes au ventre | Douleur d'estomac | Problème vésicule | Problème pour uriner | Mal de ventre irradiant dans le dos | Pierre au rein | Anévrisme | Appendicite |

Traitement de l'appel

Bilan des fonctions vitales

C - ABCDE

(En cas de visite prioritaire, toujours mettre en conférence l'appelant et le médecin de garde)

⚠ Attention

- Les symptômes peuvent être faussés ou atténués
- Une D+ au creux de l'estomac ou 1 indigestion peut être cardiaque
- Femme en âge de procréer : risque de GEU, décollement placentaire...

Observations

Actions

Conseils

<ul style="list-style-type: none"> • Signes de gravité : Choc, pâleur, syncope ou perte de connaissance prolongée, hémorragie haute ou basse (importante ?) • Antécédents connus d'anévrisme de l'aorte abdominal 	Protocole AMU	<ul style="list-style-type: none"> • Cfr. Protocole AMU • Allongé si signes de choc ou perte de connaissance • Rester à jeun
<ul style="list-style-type: none"> • Personne âgée > 60 ans diabétique et/ou avec antécédents cardiaque 	Visite domicile (⚠ Prioritaire)	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Mise en conférence</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Critères généraux 	Visite domicile	<ul style="list-style-type: none"> • Appel Cs112 si dégradation de l'état de santé
<ul style="list-style-type: none"> • Toute douleur abdominale sans signe de gravité • Toute plainte aspécifique, vague, mal définie (pesanteur, gêne, indigestion...) • Antécédents connus de colique néphrétique, ulcère gastrique, AAA 	Consultation	<ul style="list-style-type: none"> • Appel Cs112 si dégradation de l'état de santé





PROTOCOLE

1733 - **5**

Céphalées avec certitude d'absence de traumatisme crânien 1/2

Mots-clés

Céphalées | Maux de tête | Photophobie | Vertiges |
Migraine | Nausées | Alcool | Se sent mal |

Traitement de l'appel

Bilan des fonctions vitales

C - ABCDE

Observations

Actions

Conseils

- Céphalées de caractère inhabituel (*jamais ce type de douleur ou jamais aussi fort ou jamais avec cette localisation*)
- Symptômes inhabituels (*nausées, vomissements, vertiges, troubles de visions*)

Protocole AMU

- Cfr. Protocole AMU

- Céphalée de caractères habituelle mais d'intensité inhabituelle (sans signes nouveaux associés).
- Impossibilité de se déplacer à cause de la douleur sans signes de gravités associés

Visite Domicile

- Conseiller la diminution de lumière dans la pièce.



PROTOCOLE
1733 - **5**

Céphalées avec certitude d'absence de traumatisme crânien 2/2

Mots-clés

Céphalées | Maux de tête | Photophobie | Vertiges |
Migraine | Nausées | Alcool | Se sent mal |

Traitement de l'appel

Bilan des fonctions vitales

C - ABCDE

Observations

Actions

Conseils

- Céphalées chez patient qui se sait migraineux, sans signe de gravité.
- Céphalées modérées, isolées ou accompagnées d'un syndrome grippal.
- Céphalées dans un contexte d'abus d'alcool récent

Consultation

- Le patient **doit** être conduit par un tiers au cabinet de consultation

- Sans objet

Report

- Sans objet





1. Mots-clés

Enfant | Bébé | Température | Convulsion | Tremblements | Épilepsie | Chute | Coup à la tête | Commotion | Accident | Migraine | Céphalées

2. Traitement de l'appel

2.1 Indicateurs validant l'hypothèse de trauma crânien

- Contexte traumatique (accident, chute ou coup sur la tête...)
- Bosse ou plaie à la tête et/ou au cuir chevelu
- Écoulement de liquide céphalo-rachidien par les oreilles et par le nez
- Hématome en lunettes autour des yeux (yeux en raton laveur).

2.2 Indicateurs d'urgence

OBSERVATION	NIVEAU	TYPE	ACTIONS
<ul style="list-style-type: none"> • Patient inconscient/désorienté/confus • Convulsions • Vomissements importants et répétés (plus de deux épisodes) • Hémorragie sévère du cuir chevelu 	1	Grave	Ambulance & SMUR
<ul style="list-style-type: none"> • Perte de connaissance brève • Somnolence de l'adulte • 1 ou 2 épisodes de vomissements • Enfant "ralenti" • Plaie avec perte de sang jugée modérée 	2	Modéré	PIT
<ul style="list-style-type: none"> • Céphalées • Nausées, sans épisode de vomissement • Pas de perte de connaissance • Petite plaie de la tête ou du cuir chevelu, perte de sang jugée faible 	3	Léger	Ambulance





« *Merci* »

*Libramont le 15 Janvier 2010
GRÉGOIRE Jean-Michel Chef de projet 1733 PL
SPF Santé Publique SCAE*

.be