

**Bilan circonstanciel : les 3 S**

**Scène** : le "décor", environnement, nature de l'intervention, circonstance de survenue

**Sécurité** : protection, risques, danger vital et réel ?

**Situation** : les acteurs, nombre de victimes, nature de leur atteinte et gravité



**Bilan PRIMAIRE : XABCDE, traiter ce qui tue en 1er (1er regard)**

# eXanguination

Hémorragie active ?

## Exposition

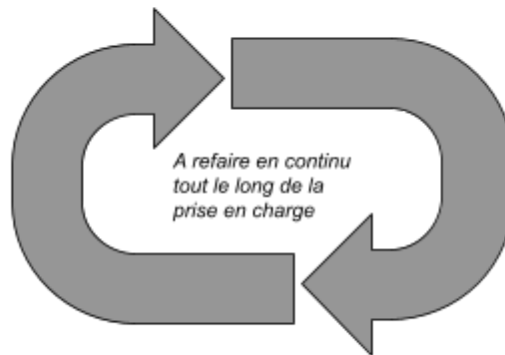
Que chercher d'autre ?

- température
- Lésions "non vues" : trauma osseux, plaies, blood box (abdo, bassin, fémur)
- environnement particulier

## Airway ?

Voie aérienne libre ?

- Désobstruction
- LVA
- Maintien tête



## Disability

Détresse neuro ?

- pupilles
- motricité, sensibilité des 4 membres
- orientation temporo-spatiale

→ PLS

## Circulation

Présente et efficace ?

- FC
- TRC < 2sec
- Pouls radial perçu = PAS > 70 mmHG

→ Ecouter le patient : soif, inconfort  
→ RCP / DSA, position allongée

## Breathing ?

"souffle" présent/efficace ?

- Fréquence
- Amplitude (balancement, tirage)
- Régularité
- Symétrie

Penser aux signes d'hypoxie : agitation, cyanose  
→ O2 et position semi-assise

**BILAN au SAMU (SAED)**

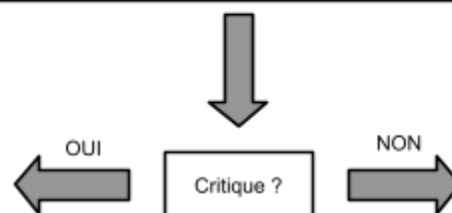
**Situation** : lieu exact + défaillance principale

**Antécédents** : utiles, liés au contexte

**Évaluation** : état actuel du patient, actions réalisées

**Demande** : Avis décision PEC pour stabiliser / améliorer du patient

Passer par le numéro direct (25 en intra) ou le 15 en cas d'ACR



BILAN au MRH par numéro direct (25 en intra-hospitalier)

**BILAN SECONDAIRE**

en équipe, arrivée du matériel

→ Prise de constantes : XABCDE chiffré

→ **SAMPLER** :

- Signes, symptômes
- Allergie
- Médicaments
- Passé médical et chirurgical
- Last meal
- Event (que s'est-il passé ?)
- Risques surajoutés (OH, toxiques...), ATCD, terrain

→ Mise en place des PSIS