

Performance des mots clés de régulation douleur thoracique, dyspnée et inconscient utilisés par le 144 : analyse rétrospective de 8989 missions SMUR.



R. Romano ^{1,2}, V. Ribordy ¹, P.Schoettker ^{1,2}, V. Fuchs ³, B. Yersin ¹

Centre Interdisciplinaire des Urgences (1), Service d'Anesthésiologie (2), CHUV, Lausanne
Centrale 144, Urgence Santé, Lausanne (3)

Introduction

Dans notre système, les centralistes du 144 utilisent pour la régulation des appels des protocoles basés sur des mots clés. Parmi ceux-ci, douleur thoracique (DT), dyspnée (Dys) et inconscient (Incons) sont les plus fréquents et entraînent l'engagement d'une ambulance en 1^{ère} priorité et d'un SMUR. L'objectif de cette étude est d'évaluer la performance des protocoles de régulation utilisant ces mots clés.

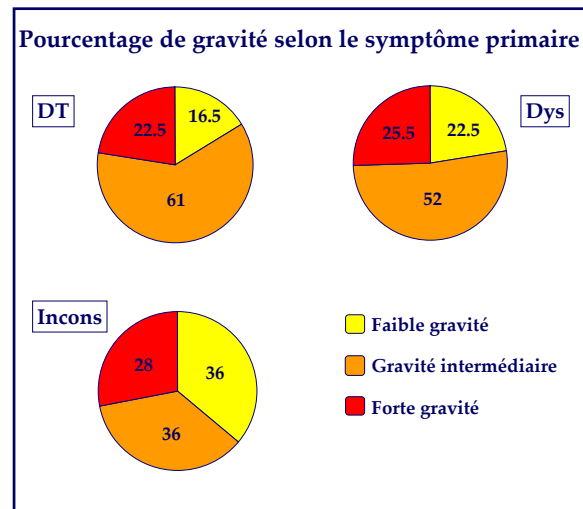
Méthode

Il s'agit d'une étude rétrospective analysant les interventions du SMUR de Lausanne pour DT, Dys et Incons de 2003 à 2006. Les patients victimes de trauma et les cas pédiatriques (1-15 ans) ont été exclus. Pour évaluer la performance de la régulation, les mots clés ont été corrélés au devenir des patients à 48h réparti en trois groupes de gravité : forte (décès, réanimation, hospitalisation aux soins intensifs ou continus), intermédiaire (hospitalisation en division, retour à domicile) et faible (annulation de la mission SMUR et absence d'hospitalisation).

Résultats

8989 patients (âge médian 65 ans) ont été répartis selon le symptôme primaire DT (29.5%), Dys (34.5%) et Incons (36%). En moyenne cette procédure identifie les patients de gravité faible, intermédiaire et forte dans, respectivement, 25.5%, 49% et 25.5% des cas. DT est caractérisé par le plus grand nombre de cas de gravité intermédiaire (61%) et fait peu souvent l'objet d'une annulation (13.5%). Dys est le plus fréquemment associé à une hospitalisation (48%). Incons se distingue par le plus grand nombre de décès (18%) et fait souvent l'objet d'une annulation (33.5%). Les résultats sont présentés dans le tableau et dans la figure ci-dessous.

Devenir des patients en fonction du symptôme primaire					
Mot clé	DT	Dys	Incons	Total	
Nombre de patients (%)	2646 (29.5)	3103 (34.5)	3240 (36)	8989	
Âge (médiane, ± DS)	67 ± 21	65 ± 21	62 ± 22	65 ± 22	
Devenir à 48h					Gravité
Missions annulées (%)	353 (13.5)	624 (20)	1082 (33.5)	2059 (23)	Faible
Pas d'hospitalisation (%)	82 (3)	76 (2.5)	87 (2.5)	245 (2.5)	
Retour à domicile (%)	1019 (38.5)	693 (22.5)	716 (22)	2428 (27)	Intermédiaire
Division (%)	601 (22.5)	919 (29.5)	446 (14)	1966 (22)	
Soins continus (%)	303 (11.5)	264 (8.5)	137 (4)	704 (8)	Forte
Soins intensifs (%)	252 (9.5)	314 (10)	201 (6)	767 (8.5)	
Décédés (%)	36 (1.5)	213 (7)	571 (18)	820 (9)	



Conclusion

Cette procédure de régulation permet d'identifier les cas graves, mais est insuffisante pour détecter les cas de gravité intermédiaire et faible ne justifiant probablement pas systématiquement l'engagement de moyens de secours en 1^{ère} priorité. Il semble nécessaire d'améliorer la procédure de régulation de ces mots clés et d'effectuer une étude prospective qui pourrait établir leurs valeurs prédictives.