

# Les infirmiers à l'accueil des urgences

**Dr Mounir Gazzah,  
Pr Slah Ghannouchi**

**e formation en médecine d'urgence  
<http://www.efurgences.net>**

# Plan :

1. L'accueil : définition, qualité
2. Les urgences : définition, types
3. L'infirmier(e) et l'organisation de l'accueil aux urgences
4. Gestion de flux, triage
5. Gestion de la violence

# L'accueil :

« Manière de recevoir quelqu'un quand il arrive »

- Mission de tout(e) Infirmier(e)

- Temps :

  - Social,

  - Psychologique,

  - et Médical



## ***La qualité de l'accueil traduit en général la qualité d'un service :***

- ***Le premier contact du client ou du visiteur avec l'hôpital :***

***est fortement mémorisé et détermine très souvent l'opinion et le jugement à l'égard de l'hôpital***

- **Pour le patient : premier test + première évaluation de l'infirmière, de l'équipe soignante, du service et de l'hôpital.**

**L'accueil est un soin à part entière qui a toute son importance malgré la charge de travail**

- L'arrivée à l'hôpital est un moment de stress et d'angoisse,
- *La souffrance du malade provoque son dépendance aux autres,*
- le patient se retrouve en position d'infériorité face aux «blouses blanches»

**Un bon accueil permet de se sentir bien, de ne pas se sentir perdu.**

# un accueil réussi :

## Est le signe :

- *un fonctionnement sain*
- *une organisation efficace,*
- *Une bonne qualité de soins*

## Le lieu de l'accueil :

1. juste à l'entrée
2. visible
3. Local bien entretenue
4. Permet de surveiller l'entrée et la salle d'attente

# La manière de recevoir :

1. L'image corporelle

2. Le sourire

3. Les mots :

- *Bienvenue*

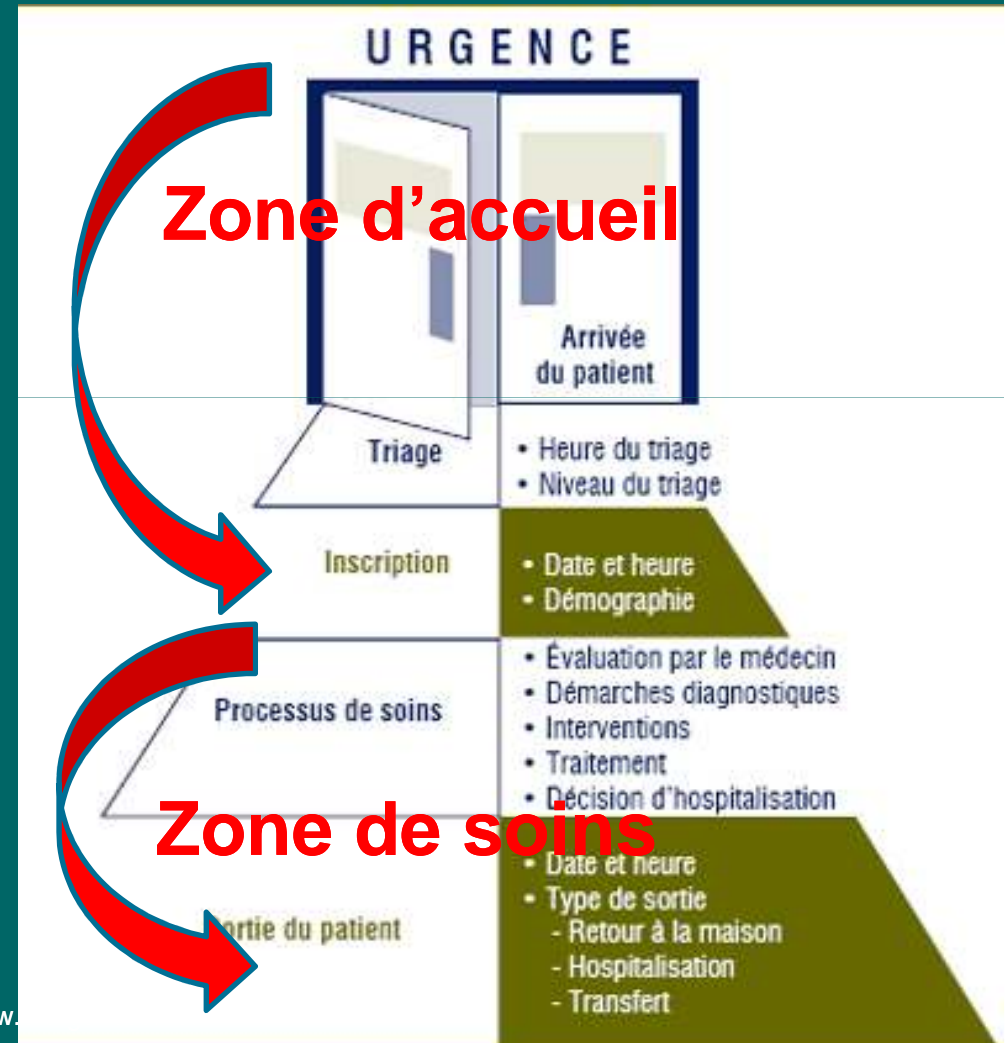
- *Monsieur, Madame*

- *Mots de politesses*

# Quel est la zone de l'accueil ?

Elle comprend :

- la zone d'admission,
- la salle d'attente des patients "debout" ou "couchés"



Remarque : Dans certains cas, l'inscription peut précéder le triage.

# Zone de l'accueil



# Définition de l'urgence ?

- **Pour les patients :**

« je me sens pas bien »,

« je n'arrive pas à dormir »

« j'ai mal »

« j'étouffe », ...

- **Pour les soignants :**

ce qui met en péril la vie

.... et uniquement cela (!?)

# Plusieurs types d'urgence :

**Urgence VRAIE** : menace la vie

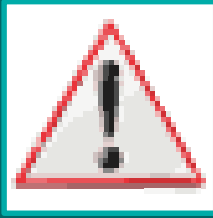
état de choc, infarctus du myocarde, hémorragie digestive,...

**Urgence FONCTIONNELLE** : menace la  
fonction d'un membre ou un organe

fracture, plaie main, plaie globe oculaire,...

**Urgence RESSENTIE** :

J'étouffe, j'ai mal, ça me fait peur, ...



**Attention :**

**Tout patient venant  
aux urgences doit  
être examiné  
par un médecin...**

# Organisation de l'accueil

# IOA : infirmier(e) organisateur(trice) de l'accueil

[Société Française de Médecine d'urgence, Référentiel 2004]

- **La mission générale de l'IOA** est **d'accueillir** de façon personnalisée le patient et ses accompagnants dès leur arrivée, de définir les besoins de santé et **les priorités de soins**, de **décider du lieu le plus adapté** aux besoins (salle d'urgences vitales, box de soins, salle d'attente...).
- L'IOA est en **lien permanent avec le médecin référent** chargé de superviser le fonctionnement du **service et la gestion des flux.**

# IOA

- **La qualité de l'organisation** qu'il met en place doit répondre aux **critères précités** ainsi qu'aux **modes d'interaction avec les autres acteurs pouvant intervenir à l'accueil :**

- **Secrétaire d'accueil**
- **Brancardiers, accompagnateurs**
- **Assistante sociale**
- **Agents de sécurité**
- **Agents administratifs**

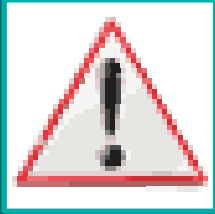
**[Société Française de Médecine d'urgence, Référentiel 2004]**

# Rôle des infirmiers à l'accueil

1. Repérer et évaluer les signes cliniques ( symptômes )
2. Trier (déterminer la priorité)
3. Orienter vers le lieu de soins adapté aux besoins du patient.
4. Informer

# OBLIGATIONS

- Pratiquer les gestes de secourisme
- Documents bien entretenus : registre d'inscription - dossier médical
- Se référer au médecin urgentiste
- Coordinations avec les infirmiers des soins, brancardiers, agents administratifs, sécurité
- Surveillance visuelle de la salle d'attente



# INTERDIT

- **Non assistance**
- **Abandonner un malade grave**
- **Faire le travail du caissier**
- **Abandonner son poste**
- **Délivrer des médicaments sans ordonnance**
- **Divulguer le secret médical**

# Se méfier du motif de consultation

Motif = SYMPTOME



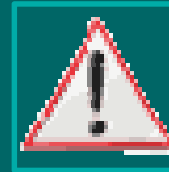
## Urgences évidentes :

- Douleur récente (thoracique++),
- Perte de connaissance,
- Dyspnée récente
- Hémorragie

## Circonstances:

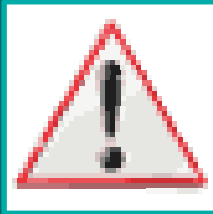
Traumatisme violent,

**Intoxication**

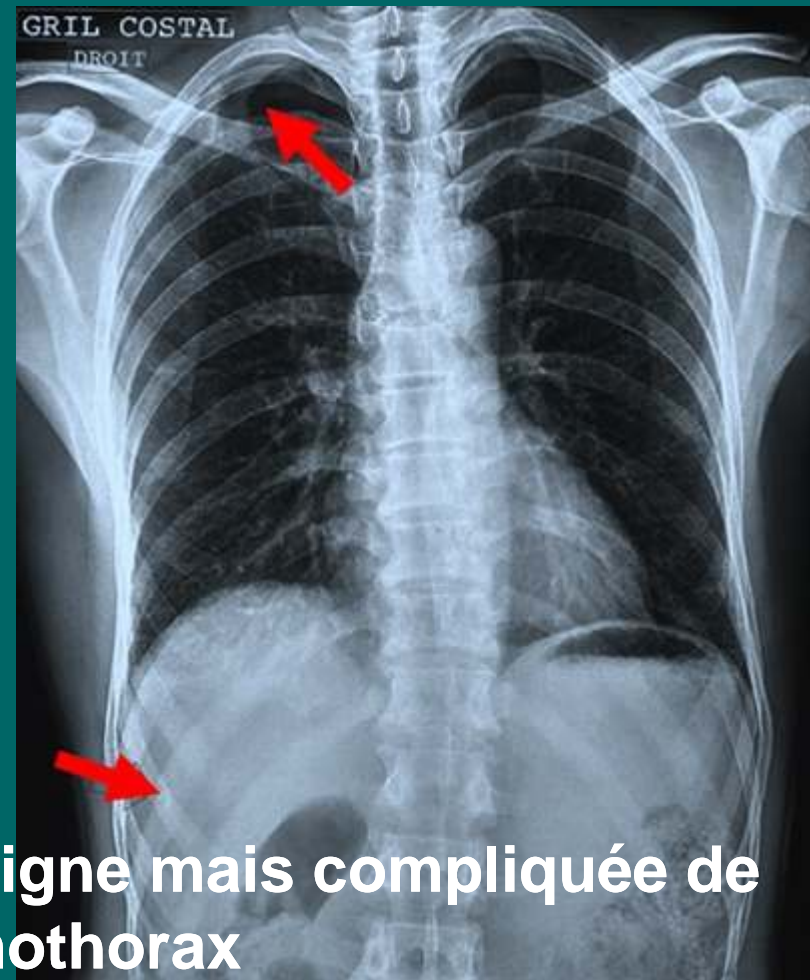


## Pièges :

- Vomissements,
- Fièvre,
- Troubles psychiques
- .....



# Pièges



**Lésion apparemment bénigne mais compliquée de fracture de côte et pneumothorax**

# Que faire alors ?

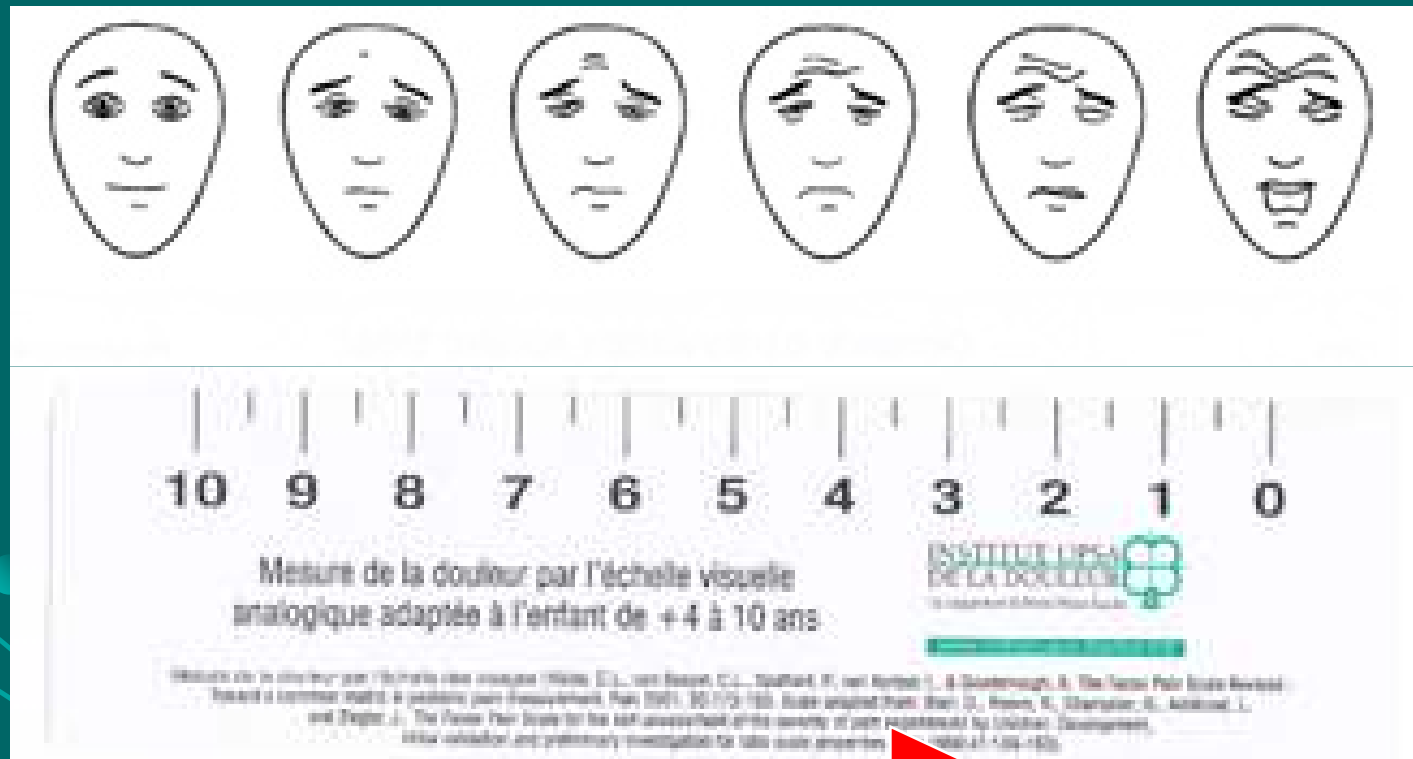
## Recherche les signes de gravité +++++

- **Allure générale** ( faciès) (fatigué)
- **Autonomie** (debout, chaise, couché)
- **Paramètres vitaux :**
  1. Conscience (Réponse verbale, réaction à la douleur)
  2. Respiration (fréquence respiratoire / min)
  3. Pouls
  4. Tension artérielle
  5. Température



# Évaluation de la douleur

Douleur chronique ? -- Douleur aigüe ?



Pas de douleur



Douleur intense

# Examens complémentaires simples:



**Débitmètre  
de pointe**



**Glucomètre  
(Glycémie au doigt)**

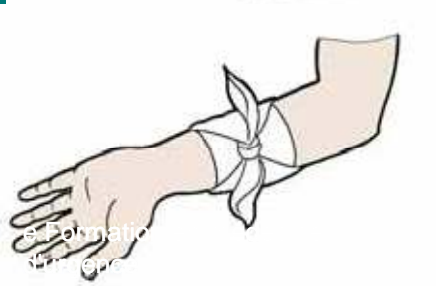
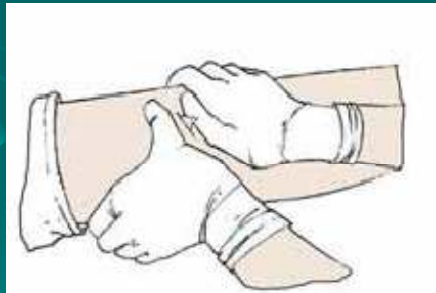
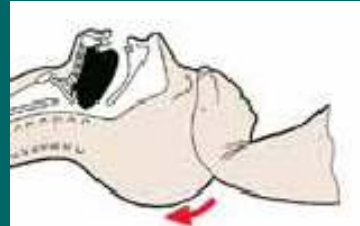


**Examen  
des urines**

**Ces actes peuvent être pratiqués sans prescription médicale**



# Les gestes qui sauvent :



# Triage et orientation

## Les niveaux de triage et les délais correspondants

Niveaux/Délais de prise en charge médicale	Détails
<b>1</b> Prise en charge immédiate	<b>Réanimation</b> : conditions qui menacent la vie ou l'intégrité d'un membre et qui nécessitent une intervention énergique et immédiate.
<b>2</b> 15 minutes	<b>Très urgent</b> : conditions qui menacent la vie, l'intégrité d'un membre ou sa fonction, et exigeant une intervention médicale rapide.
<b>3</b> 30 minutes	<b>Urgent</b> : conditions souvent associées à un inconfort important et à une incapacité à s'acquitter des activités de la vie quotidienne.
<b>4</b> 60 minutes	<b>Moins urgent</b> : conditions variables selon l'âge et le degré de détresse du client et présentant des risques de détérioration ou de complications.
<b>5</b> 120 minutes <i>(ou orienté vers des ressources autres que l'urgence)</i>	<b>Non urgent</b> : conditions qui peuvent être aiguës, non urgentes, ou faire partie d'un problème chronique. <b>Ordre des infirmières et infirmiers du Québec OIIQ</b>

# Triage = définir la priorité

## 1. Urgences Vitales IMMEDIATE



## 2. Urgences Graves < 15 min



## 3. Urgences relatives < 30 min



## 4. Urgences différées < 2 H

e Formation en médecine  
d'urgence



## 5. Pas d'urgence < 4 H



<http://www.efurgences.net>

# Gestion de la violence

- Phénomène fréquent ++
- Causes multiples :
  - Qualité de l'accueil ++
  - Durée d'attente ++
  - L'opposition aux exigences du patient
  - Facteurs sociaux, délinquance
  - Décès d'un proche
- Patient – Accompagnateur - Visiteur

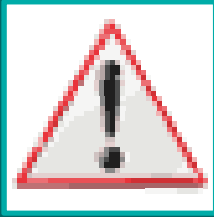


# Qu'est-ce que la violence?

- **Comportement menaçant** : gestes, destruction matérielle, objets lancés
- **Menaces orales ou écrites** : toute expression d'une intention d'infliger du mal
- **Harcèlement** : tout comportement qui abaisse une personne, l'humilie, le gêne, l'inquiète, l'ennuie ou l'injurie, (mots, gestes, intimidation, contrainte)
- **Excès verbaux** : jurons, insultes
- **Agression physique** : coups et blessures, bousculade

## Dépister les signes physiques annonçant la violence

- visage rouge ou blême,
- mâchoires ou poings serrés,
- gestes exagérés ou violents,
- changement dans la voix,
- ricanement ou paroles offensantes,
- regard furieux



# Patient agité ?

**90% cas = cause organique**

- Hypoglycémie, état de choc, hypoxie,...

**10% = Agitation psychiatrique**

**Traitement :**

- Cause ++++++
- Contention
- Tranquillisants
  - Valium\*
  - Largactil\*



# Prévenir la violence

- **Qualité de l'accueil ++++++**
- **Parler avec respect, Ne pas élever la voix**
- **Pas de menaces !!**
- **Être toujours calme devant l'agité**
- **Savoir annoncer un décès**
- **Expliquer pourquoi (durée d'attente?)**

# Prévenir la violence

- **Affaiblir l'agressivité :**
  - Isoler l'agité du public
  - Inviter le à s'asseoir
- **Se protéger :**
  - à distance suffisante
  - ne pas rester seul avec lui
- **Se défendre sans violence**
- **Appeler les agents de sécurité**
- **Aviser vos chefs hiérarchiques**

# Arrêter la violence ??

**IMPOSSIBLE, ... même avec ces moyens**



**Bien accueillir,  
c'est déjà  
soigner !**

**Certaines photos appartiennent à leurs auteurs,  
utilisées ici pour un but pédagogique**