

Mots-clés CASU de médicalisation

- Inconscient : **ET** ne réagit pas à la douleur **ET** ne parle pas
- Dyspnée / + 1 critère : trouble de la conscience
n'arrive pas à parler ou finir une phrase
polypnée
cyanose
DRS
sudation
BPCO sous bêtamimétique
- DRS / + 1 critère : irradiation dans membre(s) supérieur(s), mâchoire, épaule(s)
dyspnée
perte de connaissance
sudation profuse
- Accident de plongée/ + 1 critère : symptômes neurologiques
douleurs thoraciques suspectes de pneumothorax
- Chute d'un lieu élevé / + 1 critère : instabilité A et/ou B et/ou C et/ou D
- Accouchement
- Amputation en amont de la cheville ou du poignet
- Brûlure grave
- Ejection d'un véhicule à 4 roues
- Incarcération (suite déformation du véhicule)
- Lésion pénétrante abdominale, cérébrale, cervicale, thoracique
- Noyade
- Para/tétraplégie
- > 3 blessés
- > 9 blessés ou dès 5 moyens sanitaires requis (= engagement simultané avec ACS/MCS)
- Eclampsie & pré-éclampsie

- Le vecteur de médicalisation (SMUR, REGA, REMU) est défini par le régulateur sanitaire selon les directives internes à la CASU
- Dans le cas de certains mots-clés, des moyens partenaires (police, pompier, GRIMP, SARO, first responder, etc.) sont engagés simultanément par le régulateur sanitaire selon les directives internes à la CASU
- Lorsque l'équipage ambulancier arrive en premier sur le site, le responsable de l'intervention évalue le patient (anamnèse, examen primaire et prise de signes vitaux). S'il juge que la médicalisation n'est pas nécessaire, il peut, sous sa propre responsabilité, demander l'annulation de la médicalisation par l'intermédiaire de la CASU

Cette directive remplace la directive du 1^{er} août 2020 « Médicalisation en 1^{er} échelon ».

Elle entre en vigueur le 1^{er} mars 2025.