

## Points importants

- En plus d'être un outil essentiel pour l'évaluation de la gravité des blessures et la rétroaction de l'intervention, l'IPT permet de bien planifier l'utilisation des ressources hospitalières qui, dans certains cas, peuvent être restreintes.
- Rappel du calcul de l'IPT :

### ÉTAT DE CONSCIENCE

|                    |     |   |
|--------------------|-----|---|
| Alerte             | (A) | 0 |
| Stimuli verbal     | (V) | 3 |
| Stimuli douloureux | (P) | 5 |
| AUCUNE RÉACTION    | (U) | 5 |

### RESPIRATION

|   |     |
|---|-----|
| Normale                                       | 0   |
| Difficile OU Superficielle                    | 3   |
| Rythme respiratoire < 8 /minute OU Intubation | 5 * |

### POULS

|                |     |
|----------------|-----|
| 120 ou plus    | 3   |
| 51 à 119       | 0   |
| Inférieur à 51 | 5 * |

### TENSION ARTÉRIELLE SYSTOLIQUE

|  |     |
|--|-----|
| Plus de 100 mm Hg                              | 0   |
| De 86 à 100 mm Hg                              | 1   |
| De 75 à 85 mm Hg                               | 2   |
| ≤ 74 mm Hg OU pouls radial / carotidien absent | 5 * |

### LÉSION PÉNÉTRANTE

|                                   |            |
|-----------------------------------|------------|
| Aucune                            | 0          |
| Tête, cou, dos, thorax ou abdomen | 4          |
| <b>TOTAL</b>                      | <b>/24</b> |

## Le calcul de l'IPT, une donnée importante concernant la prise en charge préhospitalière.

Le calcul de l'IPT peut vous sembler banal dans certains cas traumatiques, mais est-ce important de le rendre le plus précis possible? La réponse est oui. Le résultat obtenu est utile à plusieurs niveaux, non seulement dans le système préhospitalier.

### Constatacion

Certains hôpitaux de notre grande région nous rapportent que les IPT calculés par les techniciens ambulanciers paramédics sont quelquefois erronés, non mentionnés sur les ondes radio lors d'encodage ou non inscrits sur le formulaire AS-803.

L'indice préhospitalier traumatique est une donnée importante encore à ce jour lors de la prise en charge de patients traumatisés. Il permet, entre autres, de différencier les traumas mineurs et majeurs. Cette donnée est donc d'une importance capitale pour les hôpitaux, car ceux-ci doivent se préparer à recevoir le patient en fonction de la gravité de ses blessures et de ses besoins. Il ne faut pas oublier que dans l'hôpital où le patient sera reçu, d'autres cas d'urgences peuvent être en cours, et une affectation efficiente des ressources doit donc être faite à l'interne. En fait, selon le résultat de l'IPT, une mise en tension des ressources hospitalières peut être effectuée (chirurgien, anesthésiste, radiologiste, inhalothérapeute). Ces facteurs rendent le score d'IPT très important aux yeux de nos partenaires.

Concernant la documentation de celui-ci, les hôpitaux ont pour la plupart formé des comités en traumatologie et étudient donc l'ensemble des interventions avec patients traumatisés provenant du système préhospitalier. Pour s'assurer d'une amélioration de la prise en charge et des

soins, les scores d'IPT sont évalués dans ces comités. Conséquemment et pour une prise en charge efficiente du patient, le score d'IPT doit être calculé dans tous les cas de trauma et, lorsque la situation demande une alerte à l'urgence, ce score doit être mentionné.

Nous vous remercions de l'attention que vous porterez à ce rappel visant à maintenir une continuité de soins optimale pour nos patients.



Dave Ross, M.D.