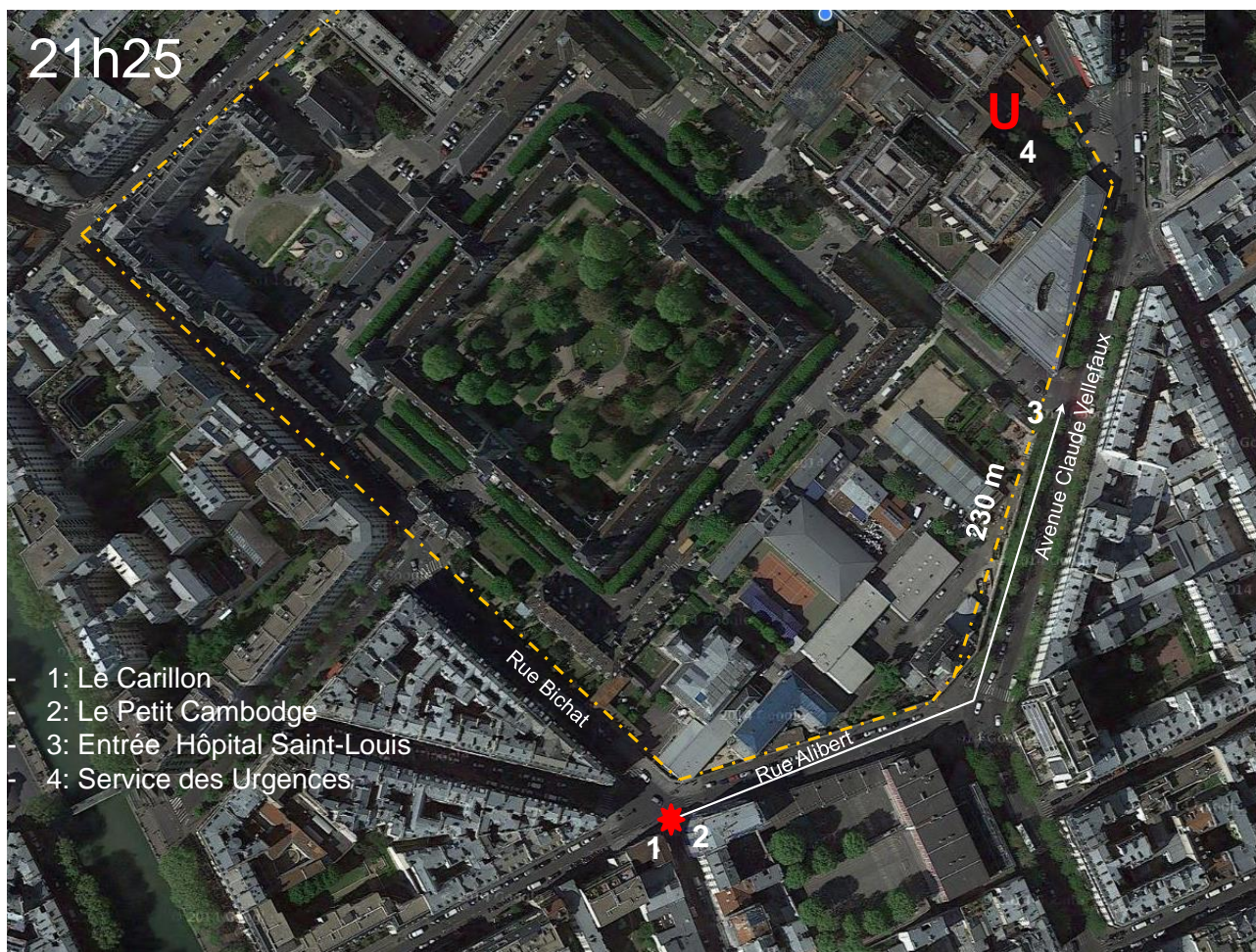


PRISE EN CHARGE HOSPITALIERE ATTENTATS DU 13 NOVEMBRE 2015

Retour d'expérience :
Urgences – Hôpital Saint-Louis

Singularité sur site Saint-Louis



- Première Fusillade

- Proximité

De l'Alerte au « Plan Blanc »

- Premiers contacts:

- CDS - Urgentiste de garde
- Urgentiste de garde - SAMU
- CDS - Direction du Site
- Constitution Cellule de Crise
- Demande de renfort
 - Ressources internes
 - Rappels
 - Mobilisation spontanée

- Actions:

- Libération de lits (SAU , UHCD)
- Continuité PEC Patients hors attentats
- Triage des victimes : UA/UR
- Relations avec Réveil et Blocs
- Accès à l'imagerie
- Accueil des familles

Collaboration urgentistes, anesthésistes-réanimateurs, chirurgiens radiologues, encadrement et directions...

Enjeux

- Prendre en charge rapidement au bloc les patients les plus graves
- Accueillir, traiter, soulager
- Informer

Difficultés

- Afflux massif
- Enregistrement / état civil
- Peu d'information / communication
- Accès des personnels
- Sécurité des lieux
- Renseignement des familles et proches

Fin à ?

- Continuité / Relève
- Evaluation par psychiatres et psychologues des victimes et de leurs proches
- Onde de choc...
- Débriefings

Conclusion

Tout Site est susceptible d'être un Hôpital de premier recours

- Plan blanc nécessaire
 - Réactualisation
 - Exercice / simulation
- Implications :
 - Organisationnelle
 - Matérielle (logistique)
 - Technique

Décliner

- Organisationnelle
 - Matérielle
 - Technique
- Sécurité
 - Alerte
 - Identito-vigilence
 - Information
 - Localisation des Patients
 - Soins spécifiques / soins courant
 - NRBC...

Extension du domaine de la ...

...Crise

Merci aux équipes ?

Merci de votre attention !